

UNIVERZITA KARLOVA

Právnická fakulta

Mgr. Tomáš Černý, LL.M., MBA.

Dohled v pojišťovnictví a jeho právní úprava

**Supervision over Insurance Industry and the Legal
Regulation**

Rigorózní práce

Pověřený akademický pracovník: **Prof. JUDr. Marie Karfíková, CSc.**

Tematický okruh: Dohled v pojišťovnictví

Datum vypracování práce (uzavření rukopisu): 12.11.2018

Prohlašuji, že jsem předkládanou rigorózní práci vypracoval samostatně, že všechny použité zdroje byly řádně uvedeny a že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Dále prohlašuji, že vlastní text této práce včetně poznámek pod čarou má 305.086 znaků včetně mezer.

Mgr. Tomáš Černý, LL.M., MBA.
rigorozant

V Praze dne 12.11.2018

Děkuji paní profesorce Prof. JUDr. Marii Karfíkové, CSc., vedoucí mé rigorózní práce (pověřený akademický pracovník), za cenné připomínky a pomoc při jejím zpracování.

Obsah

Úvod	5
1 Historický vývoj	10
1.1 Počátky regulace a dohledu na území Rakousko Uherska	10
1.2 Regulace počátkem 20. století do roku 1989	14
1.3 Vývoj legislativy a dozoru na území ČR po roce 1989	17
1.3.1 Zákon České národní rady č. 185/1991 Sb. o pojišťovnictví	17
1.3.1.1 Předmět podnikání v pojišťovnictví	19
1.3.1.2 Povolení k podnikání v pojišťovnictví	19
1.3.1.3 Kauce, pokuty a jiná opatření	22
1.3.1.4 Fondy pojišťovny a její účetnictví	23
1.3.1.5 Státní dohled nad pojišťovnictvím	24
1.3.1.6 Činnost zahraničních pojišťoven	30
1.3.2 Právní předpisy vztahující se k zákonu o pojišťovnictví 185/1991 Sb.	32
1.3.2.1 Občanský zákoník	32
1.3.2.2 Obchodní zákoník	33
1.3.2.3 Živnostenský zákon	33
1.3.2.4 Ostatní právní předpisy	33
1.3.3 zákon 363/1999 Sb. o pojišťovnictví	34
1.3.4 zákon 277/2009 Sb. o pojišťovnictví	38
2. Obecně k pojišťovnictví a jeho dohledu	40
2.1 Terminologie v pojišťovnictví	40
2.1.1 Pojem pojišťovnictví	40
2.1.2 Předmět činností v pojišťovnictví	42
2.1.3 Pojišťovací činnost	42
2.1.4 Zajišťovací činnost	43
2.1.5 Distribuce pojištění a zajištění	45

2.1.6	Pojem pojištění	53
2.2	Institucionální rámec v pojišťovnictví	57
2.2.1	Pojišťovny	57
2.2.2	Zajišťovny	62
2.3	Pojišťovnictví a jeho regulace	64
2.3.1	Míra regulace	66
2.3.2	Cíle regulace	70
2.3.3	Náplň a důvody regulace v pojišťovnictví	71
2.3.4	Metody regulace pojišťovnictví	73
2.4	Funkce státního dohledu	74
2.5	Formy státního dohledu v pojišťovnictví	74
2.6	Způsob organizace státního dohledu v pojišťovnictví	76
3.	Prameny pojišťovacího práva, současná právní úprava pojišťovnictví a jeho dohledu	77
3.1	Prameny pojišťovacího práva	77
3.2	Současná právní úprava pojišťovnictví a jeho dohledu	77
3.3	Unijní prameny pojišťovnictví a jeho dohledu	80
4.	Česká národní banka jako orgán dohledu nad finančním trhem v ČR	82
4.1	Zákon č. 6/1993 Sb., o České národní bance.....	83
4.1.1	Úkoly a cíle ČNB	84
4.1.2	Dohled ČNB	85
4.2	Charakter dohledu ČNB	87
4.3	Nezávislost ČNB	92
4.4	Relevantní právní předpisy vydané ČNB	94
4.5	Ostatní právní předpisy relevantní pro pojišťovnictví	95
4.5.1	Zákon č. 170/2018 Sb. o distribuci pojištění a zajištění	96
4.5.2	Pojistná smlouva	98
4.5.3	Zákon č. 89/2012 Sb. občanský zákoník	99

4.5.4	Zákon č. 168/1999 Sb. Zákon o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla	101
4.5.5	Zákon č. 377/2005 Sb. zákon o finančních konglomerátech	104
5.	Regulace a dohled v pojišťovnictví, Evropa a mezinárodní instituce	107
5.1	Regulace a dohled v pojišťovnictví - druhy, modely a výchozí pojmy	108
5.2	Evropský dohled	113
5.3	Lamfalussyho proces a vznik CEIOPS	116
5.4	EIOPA a de Larosièrova zpráva	118
5.5	International Association of Insurance Supervisors (IAIS)	126
6.	Legislativa a dohled ve vybraných státech Evropy	130
6.1	BAFIN - Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht	130
6.2	Finanstilsynet	140
6.3	FINMA - Swiss Financial Market Supervisory Authority	145
7.	Porovnání národních legislativ, trendy a predikce budoucího vývoje	151
7.1	Porovnání základních atributů vybraných dohledových institucí	151
7.2	Analýza právního rámce	153
8.	Závěr - resumé	157
9.	Seznam použitých zdrojů	163
	Příloha A – Organizační schéma – ČNB	172
	Příloha B – Organizační schéma – BaFin	173
	Příloha C - Organizační schéma FINMA	174
	Příloha D – Organizační schéma - Finanstilsynet	175
	Příloha E – porovnání dohledových institucí	176
10.	Dohled v pojišťovnictví a jeho právní úprava - abstrakt v českém jazyce	177
11.	Supervision over Insurance Industry and the Legal Regulation - abstract English language	180

Úvod

Tématem této rigorózní práce je dohled v pojišťovnictví a jeho právní úprava, a to především v České republice a dalších zemích Evropské unie, ale také v evropských zemích mimo EU, jež nemusí implementovat evropskou legislativu. Již od počátku své existence se člověk setkával s událostmi, které závažným způsobem ohrožovaly jeho vlastní bytí a jejichž existenci si neuměl vysvětlit. Lidská společnost totiž byla od pradávna ohrožována negativními důsledky nepředvídatelných událostí, které měli svůj původ jednak v přirozené povaze přírodních jevů a jednak v nedokonalosti existence samotné společnosti.

Vzhledem k nahodilosti a nutnosti jevů a tudíž i nemožnosti tyto jevy eliminovat člověku nezbylo nic jiného než se naučit s těmito jevy žít. Důsledkem těchto událostí však byla i potřeba alespoň částečně zmírnit jejich nepříznivé následky a to zejména majetkové, které závažným způsobem zasahovaly do života a hospodářských poměrů lidí, ale i existenční, neboť ztráty životů v důsledku živelných katastrof byly nesrovnatelně vyšší než úmrtí v důsledku nejrozšířenějších epidemií a válek. Zpočátku se člověk snažil tyto nepříznivé události eliminovat sám tvorbou zvláštních naturálních a později finančních zdrojů (tvorbou zásob potravin, a později finančních rezerv ke krytí ztrát z nahodilých událostí). Postupem času však člověk zjišťoval, že vzhledem k technickému pokroku a neustálé kumulaci hodnotného majetku nejen že není schopen z vlastních zdrojů některé následky vůbec uhradit, nýbrž že i nadměrné hromadění naturálních nebo finančních rezerv je pro něj ekonomicky nevýhodné, neboť tyto rezervy nemohou být aktivně užívány a zejména naturální rezervy ani včas zhodnoceny tak, aby byly v případě potřeby k dispozici.

Důsledkem toho byla nutnost najít jiné alternativy pro zmírnění nepříznivých následků negativních přírodních jevů tak, aby byly zachovány životní, hospodářské a sociální hodnoty člověka před znehodnocením a ztrátou vzniklou v důsledku nahodilých událostí, které nepříznivě zasahovaly do života a hospodářských poměrů lidí. Touto alternativou bylo zrození institutu pojištění, které se nejprve snažilo rozdělit riziko nahodilých událostí a jejich následků mezi větší počet subjektů (různá profesní sdružení) a později přesunulo riziko náhodných důsledků ztrát na majetku a zdraví lidí z příslušných subjektů (poškozených) na speciální společenskou instituci – pojišťovnu.

Tím, jak postupně docházelo k institucionalizaci pojištění, tak se začala projevovat i potřeba na toto odvětví ekonomiky dohlížet, regulovat ho a zejména vytvořit mu odpovídající právní rámec. Význam regulace a legislativy jde ruku v ruce se stoupajícím významem a podílem pojišťovnictví na celé ekonomice příslušné země či regionu. Jakákoliv negativní událost v rámci pojišťovnictví, ať již je to úpadek či ztráta reputace, může negativně ovlivnit i další segmenty finančního sektoru, jako banky a finanční trhy a tím v důsledku celou ekonomiku, čehož nesporným důkazem je hypoteční a nemovitostní krize v USA, jejíž důsledky pocítil nejen celý světový finanční sektor, ale celé světové hospodářství. V historickém kontextu se pak pohybujeme od prvních pokusů o regulaci, týkající se především činnosti povolovací, přes elementární tvorbu asekuračních fondů až k technickým rezervám a k nynějšímu sofistikovanému tří pilířovému modelu Solvency II. Model Solvency II má ve své komplexnosti, která zahrnuje řízení rizik a procesů, compliance, matematický aparát, solventností ukazatele, obezřetnostní aspekty, reporting a další fragmenty, zejména minimalizovat možnost negativních vlivů na činnost a zdraví pojišťovny nebo zajišťovny.

Cílem této rigorózní práce je přiblížit problematiku regulace pojišťovnictví a jeho dohledu, stručně nastínit jeho vývoj a dále objasnit, analyzovat a porovnat jednotlivé právní aspekty dohledu na charakteristických modelech jednotlivých zemí. Dále pak potvrdit nebo vyvrátit hypotézu autora, že ačkoliv je forma národních institucí dohledů rozmanitá (samostatný úřad, centrální banka, součást příslušného ministerstva), tak vlastní podstata toho, co je předmětem dohledu, jakým způsobem se dohled provádí a z toho vyplývající legislativa, se v jednotlivých zemích velmi podobá, přičemž postupnými kroky dochází k procesu sbližování jednotlivých právních úprav. Zatím co v rámci Evropské unie je tento fakt do značné míry determinován vlastní implementací unijního práva a zejména evropských směrnic do národních legislativ, tak významnou shodu je možné nalézt také mimo rámec integrace a harmonizace zemí EU.

V první kapitole této práce bude popsán legislativně právní vývoj pojišťovnictví, a to nikoliv od úplných počátků, neboť tato práce nemá ambice být pouhým historickým exkurzem, ale až od doby, kdy došlo nejen ke skutečné institucionalizaci pojištění a vzniku prvních pojišťoven, ale zejména také k prvním pokusům státu o regulaci a dohled pojišťovnictví, jako významného hospodářského odvětví. V tomto ohledu je relevantní zejména doba s poměrně vyspělou statní regulací na území bývalého Rakousko – Uherska,

a poté také v nově vzniklém Československu a následuje poválečné období až do legislativně právní úpravy do roku 1989. Důraz bude kladen zejména na podstatné dějinné milníky související s dohledem a regulací pojistného odvětví, avšak tato rigorózní práce nemá ambice učinit rozsáhlý historický exkurz či pouhou „otrockou statistiku“ historie pojišťovnictví. Zejména proto bude také následně předmětem přezkumu vývoj legislativy v České republice a to v kontextu vývoje v Evropě a samozřejmě i v kontextu vývoje pojistného trhu v ČR, jelikož již zde je patrný posun od poměrně elementárního a průkopnického zákona 185/1991 Sb., o pojišťovnictví, až k rozsáhlému a sofistikovanému zákonu č. 277/2009 Sb. o pojišťovnictví, který v aktuální podobě zahrnuje také podstatné změny, které nastaly v legislativě EU související zejména s přijetím Lisabonské smlouvy a tzv. Lamfalussyho procesem s modifikací hierarchického uspořádání legislativních norem EU v oblasti finančního trhu, včetně implementace evropských směrnic, týkajících se Solvency II a vytvoření evropských orgánů dohledu s jejich pravomocemi a kompetencemi. Předmětem přezkumu budou jak jednotlivé mezníky a důležité změny, tak jejich faktický vliv na činnost pojišťoven a pojištný trh a pokusím se analyzovat také případné příčiny těchto změn.

Druhá kapitola osvětluje některé pojmy a terminologii z oblasti pojišťovnictví a jeho dohledu, s analýzou jednotlivých typů dohledů a dozorových institucí, ale také zřejmých odlišností dle míry, metod a typu regulace, jakož i obecně popsány funkce a jednotlivé formy státního dohledu vůbec. Na ně navazuje kapitola třetí s přehledem jednotlivých pramenů pojišťovacího práva a současné právní úpravy pojišťovnictví a jeho dohledu, které vyúsťují v krátký exkurz k pramenům unijního práva a jeho dohledu.

Následně bude v kapitole 4 s ohledem na téma práce podrobněji provedena legislativně právní analýza České národní banky, jako významného orgánu dohledu nejen v pojišťovnictví, ale obecně bude také institucionální rámec ČNB, který je podroben rozboru z hlediska její podoby, funkce, pravomocí, povinností a legislativního rámce v rámci současné právní úpravy.

Dále bude v kapitole 5 popsána regulace a dohled v pojišťovnictví v evropském kontextu, zejména vývoj jednotného evropského trhu, který měl zásadní vliv také na pojišťovnictví, a to především zejména prostřednictvím tří generací směrnic, formujících legislativní podobu pojišťovnictví v rámci EU. Bude zmíněn Lamfalussyho proces a vznik CEIPOS (Committee of European Insurance and Occupational Pensions Supervisors), ale také

jeho nástupce EIOPA (European Insurance and Occupational Pensions Authority), která je součástí evropského integrovaného dohledu. Pozornost bude také věnována modelu regulace a dohledu Solvency II, který má značný dopad na pojišťovny a zajišťovny v EU. V závěru této kapitoly je také přezkumu podrobena mezinárodní organizace IAIS (International Association of Insurance Supervisors).

V šesté kapitole jsou popsány tři významné evropské dohledové instituce, zastupující jedny z nejvyspělejších a ekonomicky nejsilnějších evropských států (jedna z Evropské unie - Spolková republika Německo, druhá z Evropského hospodářského prostoru - Norské království a třetí mimo institucionální rámec Evropské unie - Švýcarská konfederace) a právně analyzována příslušná národní legislativa, především zákony a ostatních právních předpisů, ustanovující tyto orgány a dále pak legislativa definující oblasti a pravomoci tohoto způsobu dohledu. Dohledové orgány mohou také často vydávat vlastní vyhlášky, nařízení a jiné právní předpisy, zaměřené převážně na technické specifikace a reporting. Vzhledem ke svému významu bude přezkumu podrobena také forma dohledové instituce, její financování, deklarovaná nezávislost, kontrolní mechanismy a další atributy.

V sedmé kapitole je provedena komparace národních dohledů, a to přehlednou formou završenou do tabulky uvedené v příloze této práce, která je v rámci této kapitoly doplněna následným rozбором. Na základě provedeného přezkumu a hodnocení jsou zdůrazněny podobné či naopak odlišné aspekty pojišťovnictví a jeho dohledu ve sledovaných zemích. Následně je na základě uskutečněné analýzy předchozího a současného stavu, jakož i aktuálních souvislostí, učiněna predikce budoucího vývoje dohledu, dohledových orgánů a legislativy.

V závěru by pak, mimo jiné, měla být potvrzena nebo vyvrácena autorem v úvodu této práce zavedená hypotéza, že dochází ke sbližování národních legislativ, zabývajících se problematikou regulace a dohledu v sektoru pojišťovnictví a obecně v dohledu nad finančními trhy, a to i mimo rámec integrace a harmonizace EU, ale také k zřejmému posunu směrem k integrovaným institucím dohledu kontrolujících vesměs veškeré součásti finančního trhu, a to nejen toho pojistného.

Informace pro tuto práci byly čerpány například z literatury o regulaci a dohledu jako Pojišťovací právo [Karfíková, Příkryl, Vybíral 2018], Pojistné trhy [Ducháčková, Daňhel, 2012], Principy pojištění a pojišťovnictví, [Ducháčková, 2009], Pojišťovnictví [Ducháčková, 1997], Zákon o pojišťovnictví, komentář [Příkryl, Čechová 2017]. Cenné historické prameny však nalezneme také v publikacích Der Urentwurf und die Beratungsprotokolle des allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuches [Ofner, 1889] nebo Vývoj právní úpravy pojišťovnictví, [Karel Schelle] 1994]. Dále pak v české legislativě, směrnicích a nařízeních EU, přičemž pro provedení analýzy jsou v neposlední řadě také relevantní oficiální internetové stránky institucí dohledu – německý BaFin, norský Finanstilsynet a švýcarský FINMA, jejich výroční zprávy a samozřejmě legislativa příslušné země, jejíž systém dohledu byl vybrán jako exemplární příklad dohledu v pojišťovnictví. Cenným zdrojem informací jsou také webové stránky a dokumenty institucí EIOPA a IAIS.

Při práci byla užitá u nás platná citační norma ČSN ISO 690. Citace jsou umísťovány pod čarou, pokud je v textu uvedeno jméno autora, je rok vydání uveden pod čarou přesně citovaného díla a v závěru této práce je kapitole 9 uveden úplný seznam použitých zdrojů.

1 Historický vývoj

Cílem této kapitoly je zejména zmapovat vývoj regulace a dohledu v pojišťovnictví, a to nikoliv od úplných počátků, neboť tato práce nemá ambice být pouhým strohým historickým exkurzem, ale až od doby, kdy došlo nejen ke skutečné institucionalizaci pojištění a vzniku prvních pojišťoven, ale zejména také prvních pokusů státu o regulaci a dohled pojišťovnictví, jako významného hospodářského odvětví. Proto se zabývá až tou částí historického vývoje pojišťovnictví, kdy již došlo institucionalizaci pojišťovnictví a neklade si tedy ambice být obšírným popisem dějin pojištění a pojišťovnictví. Navíc se omezuje pouze na právně relevantní prostor z hlediska naší právní úpravy a tedy především na středoevropský region a oblast Rakousko – Uherska.

1.1 Počátky regulace a dohledu na území Rakousko Uherska

S ohledem na výše uvedený aspekt z hlediska tématu této práce je možné konstatovat, že k prvním relevantním pokusům o regulaci pojišťovnictví v Rakousko-Uherském císařství dochází za vlády císařovny Marie Terezie. Mezníkem ve vývoji pojištění bylo vydání právní normy, která jako první oficiální právní úprava vůbec upravovala v habsburské monarchii institut pojišťovací smlouvy. Touto normou byl patentem ze dne 1. června 1811 vyhlášený **“Všeobecný zákoník občanský pro veškeré německé země dědičné rakouského mocnářství”** (Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch für die gesamten deutschen Erbländer der österreichischen Monarchie), který nabyl účinnosti počátkem roku 1812¹. Mimo jiné totiž tento zákoník upravoval v hlavě dvacáté deváté ujednání o tzv. odvážných smlouvách, kterými se podle ustan. § 1267 rozuměly smlouvy, jimiž se “slibuje a přijímá naděje na ještě nejistý prospěch”².

Podstatnou „vadou na kráse“ této právní úpravy však byla skutečnost, že sice existovala právně podložená možnost uzavírat pojistné smlouvy, avšak zcela chyběla jakákoliv právní úprava, která by zakotvila existenci pojišťovacích ústavů. Vzhledem k tomu, že Všeobecný zákoník občanský právní úpravu zřizování ani činnost pojišťovacích ústavů neupravoval

¹ K historii vývoje kodifikace viz. Ofner Julius: Der Urentwurf und die Beratungsprotokolle des allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuches; 2 sv., Scheleová I., Schelle K., : Civilní kodexy 1811 - 1950 - 1964, Brno 1993; Karel Schelle : Vývoj právní úpravy pojišťovnictví, Brno 1994, str. 10.

² Blíže o odvážných smlouvách Krčmář J. : Právo obligační, Praha 1928, str.282.

(a kvůli soukromoprávnímu charakteru kodexu patrně ani obsahovat nemohl), mohly tak být pojistné smlouvy patrně uzavírány pouze mezi jednotlivci.

Činnost pojišťoven tak byla legalizována až později normou, která na dlouhou dobu determinovala způsob vytváření pojišťoven v monarchii. Dne 4. září 1819 vydal císař František I. patent, kterým bylo povoleno zřizování soukromých pojišťoven. Tím bylo pojišťovnictví ponecháno v soukromých rukách a docházelo ke vzniku legálních soukromých pojišťoven. V habsburské monarchii však stát neponechal oblast soukromého pojišťovnictví bez povšimnutí liberální samoregulaci, nýbrž od počátku měl důležitá kontrolní a dozorčí práva nad pojišťovacími ústavy, a to nejen při jejich zakládání, nýbrž i v průběhu jejich činnosti. Charakteristickým rysem prvních pojišťoven byly i úzké vztahy k veřejným úřadům, neboť na založení pojišťoven se podílela šlechta a významní představitelé veřejného sektoru.

Vydání císařského patentu v roce 1819 i jeho pozdější rezoluce byly také novým impulsem pro zakládání pojišťovacích ústavů. V této době tak vznikla celá řada velmi významných pojišťoven, které většinou působily i v českých zemích, jako např. 1. ledna 1824 *Azienda Assicuratrice* s ústředím v *Terstu*, 9. března 1824 obdržela císařské povolení vídeňská *První rakouská požární pojišťovací společnost* (*Erste österreichische Brandversicherungsgesellschaft*), nebo v roce 1825 Dolnorakouský *C.k. privilegovaný vzájemný požární pojišťovací ústav* (*K.k. priv. wechselseitige Brandesschadenversicherungsanstalt*) a v roce 1825 zahájil činnost *Požární pojišťovací ústav pro Tyrolsko*.³

Významnou právní normou, která v druhé polovině 19. stol. ovlivnila právní úpravu pojišťovnictví v monarchii, byl císařský patent č. 253 ř.z., ze dne 26. listopadu 1852, kterým byla vydána nová právní úprava o spolcích, tzv. spolkový zákon. Tato právní norma tak regulovala pojišťovnictví v rozhodujícím období vzniku a formování peněžní a úvěrové soustavy habsburské monarchie, v období nazývaném jako tzv. zakladatelská vlna šedesátých a počátku sedmdesátých let 19. stol. Všeobecná právní úprava spolkového zákona však musela být doplňována a přizpůsobována specifikům jednotlivých odvětví podnikání, na která se vztahovala. Pokud jde o pojišťovny, byl spolkový zákon doplněn pouze některými dílčími předpisy jako např. nařízením z 29.3.1869 č. 10.586, kterým byly upraveny povinnosti

³Marvan, M.: Dějiny pojišťovnictví v Československu 1.díl, Novinář 1989, str.41.

zemské vlády při vykonávání dozoru nad hospodařením pojišťoven. Přitom měly zejména dbát, aby byla chráněna práva pojištěnců.⁴ Císařským nařízením z 29. listopadu 1865 č. 127 ř.z., vydaným na nátlak domácích pojišťoven byla v Rakousku povolena činnost zahraničních akciových společností a komanditních společností na akcie, pokud byly platně zřízeny podle právního řádu země, jejich účel nebyl v rozporu s předpisy ani zájmy domácího státu, k čemuž se musely výslovně zavázat ve svém statutu a byla-li zaručena reciprocita.⁵

Přísná, avšak pro regulaci pojišťoven příliš vágní úprava spolkového zákona však nedokázala zabránit výše uvedeným nedostatkům pojišťoven, a proto musela být přizpůsobena novým požadavkům na státní regulaci pojišťovnictví. Předpisem, který měl státní regulaci v pojišťovnictví přizpůsobit novým požadavkům bylo nařízení ministerstva vnitra, spravedlnosti, obchodu a financí z 18. srpna 1880 č.110 ř.z. *o tom, pod kterými výminkami se může dávat koncese ke zřizování pojišťoven a co ustanoveno v příčině státního dohledu k nim* označovaný jako tzv. pojišťovací regulativ.⁶ Přestože mělo nařízení charakter právního předpisu, který se jako jediný speciálně vztahoval na pojišťovny, formálně navazovalo na spolkový zákon z roku 1852 a obchodní zákoník z roku 1862 a bylo pouze jejich prováděcím předpisem.

Podle preambule nařízení bylo jeho hlavním účelem „*aby pojišťovatelní povinnosti na sebe vzaté stále plniti mohly a pro ochranu prospěchu pojištěnců v příčině zřizování pojišťovatelem a státního dohledu*“. Nařízení ve svých 34 paragrafech rozdělených do dvou odvětví (*A. V příčině propůjčování koncese ke zřízení pojišťovatelem a B. V příčině státního dohlížení k pojišťovatelnám*) obsahovalo dosud nejpodrobnější právní úpravu pojišťoven. Jako prováděcí právní předpis spolkového zákona pojišťovací regulativ především potvrzoval při zřizování pojišťoven koncesní princip a odkazoval na jeho obecné podmínky obsažené ve spolkovém zákoně a obchodním zákoníku z roku 1862. Rovněž pojišťovací regulativ rozlišoval dvě formy pojišťoven, a to akcionářskou společnost a spolek zakládající se na vzájemnosti. Zavedeny však byly i další podmínky nezbytné ke zřízení pojišťoven. Jednou z nich byl požadavek na akciový kapitál u akcionářských společností, který byl nezbytný k početí pojišťování a k úhradě ztrát (jednalo se o násobek 100.000,- zlatých

⁴ Podrobnosti Pražák J. : Rakouské právo ústavní, část 3., Praha 1902 str.78.

⁵ Dusil, Kliment : Spolky, shromáždění a politické strany podle práva československého, Praha 1936.

⁶Úplné znění viz. Karel Schelle : Vývoj právní úpravy pojišťovnictví, Brno 1994, str.87.

počtem provozovaných pojišťovacích odvětví, nejméně však 300.000,- zlatých) a zakládací fond u vzájemných spolků (jeho výše měla odpovídat poměru a rozsahu činnosti). V určitých případech mohl být dokonce akciový kapitál i nižší a o zakládacího fondu mohlo být dokonce upuštěno.

Část B pojišťovacího regulativu byla věnována státnímu dozoru nad pojišťovnami. Dohled státní se měl vztahovat zejména k tomu, „*aby se zákony a statuta bedlivě zachovávaly*“ přičemž se vztahoval i „*k oněm okolnostem, na kterých záleží, aby pojišťovatelná mohla příště každé doby své povinnosti plnit*“. Stát měl zejména přihlížet k tomu, aby se správně účtovaly zálohové premie § 25, vytvářely rezervní fondy, kapitál řádně ukládal na úroky, aby bylo v závěrečném účtu a účetní zprávě „*úplně a co možná jasně veškeré hospodaření vyličeeno*“. Účetní závěra přitom musela být publikována jednak v Novinách Vídeňských a v úředním listě země, v níž měla pojišťovna sídlo. Nad pojišťovnami tak stát vykonával průběžný státní dozor a pojišťovacím regulativem zavedený systém materiálního dozoru byl vedle koncesního principu doplněn o výrazné prvky systému publicity. V souladu se systémem materiálního dozoru se státní dozor neuplatňoval pouze při vzniku a v průběhu činnosti pojišťovny, nýbrž i při jejím zrušení a fúzi (přenesení či převzetí § 32). K takovému rozhodnutí pojišťovny byl rovněž nezbytný souhlas příslušného orgánu, který při zkoumání měl přihlížet k tomu, „*aby povinnosti naproti pojištěncům dle práva vzešlé nezkráceně v platnosti se zachovaly a pojistily (§32 odst.2)*“. Pojišťovny byly povinny poskytnout orgánům dozoru součinnost, podávat vysvětlení, umožnit nahlédnout do knih a účtů pojišťovny, každý rok předkládat závěrečný účet a účetní zprávu atd. Státní dozor vykonávalo ministerstvo vnitra, které si podle § 34 regulativu ustavilo technický úřad a vedlejší radu znalců.

Pojišťovací regulativ tedy již obsahoval téměř všechny atributy regulace a dohledu, tak jak je známa dnes, tedy např. povolení k provozování činnosti, základní kapitál, statutární zástupci, obchodní plán, státní dohled, reporting a technické rezervy.

Pojišťovací regulativ platil až do roku 1896, kdy jeho právní úprava neunesla tíhu kritiky přílišného liberalismu v ekonomice a byl nahrazen nařízením ministerstva vnitra, spravedlnosti, obchodu a financí č. 31 ze dne 5. března 1896, *o zakládání, zařízení a hospodaření pojišťoven*

⁷, jehož vzorem byla švýcarská a německá právní úprava. Účel nového regulativu vyjádřený v preambuli byl obdobný jako jeho předchůdce, tj. zabezpečení stálé splnitelnosti závazků pojišťovny a ochrana zájmů pojištěnců.

1.2 Regulace počátkem 20. století do roku 1989

První světová válka významně zasáhla do hospodářského a politického dění celého světa. Jedním z jejích nejdůležitějších výsledků pro české země byl dne 28. října 1918 vznik samostatného Československého státu, jehož vznik byl i významným mezníkem pro jednotlivá odvětví národního hospodářství a jejich právní úpravu. Rovněž pro rozvoj pojišťovnictví byl vznik samostatného státu významným podnětem. Zánikem Rakousko -Uherska se právní řád v nově vzniklém Československu nezměnil, neboť na základě recepčního zákona č. 11/1918 Sb.z. ve znění pozdějších předpisů, byl v plném rozsahu převzat právní řád rakousko-uherské monarchie a tedy i jeho právní úprava pojišťovnictví. Do zákonodárství našeho státu tak byl převzat zejména zákon č. 501/1917 ř.z. o pojišťovací smlouvě, ale i pojišťovací regulativ nař. č. 31/1896 ř.z. Převzata však byla nejen právní úprava pojišťovnictví, ale zejména pojistné odvětví tvořené z 18 velkých pojišťovacích ústavů s příjmy přes 80 mil. korun, velké množství menších vzájemných pojišťoven⁸, ale zejména síť zhruba šedesáti poboček zahraničních pojišťoven.

V roce 1932 se Národní shromáždění republiky Československé usneslo na zákoně č. 198/1932 Sb. z. a n. ze dne 23. prosince 1932, o dopravě motorovými vozidly, který mimo jiné v § 8 stanovil osobám majícím koncesi k dopravě osob nebo nákladů povinnost sjednat k zajištění jejich závazků plynoucích z odpovědnosti z provozu motorových vozidel používaných v této živnosti, pojištění u některé pojišťovny, připuštěné ku provozování obchodů v republice Československé. Pružnější a daleko preciznější úpravu povinného pojištění však obsahoval zákon č. 81/1935 Sb. z. a n. ze dne 26. března 1935, o jízdě motorovými vozidly, nazývaný též „Velký automobilový zákon“, který platil až do poloviny 50. let.

Z výše uvedeného historického vývoje vyplývá, že základní kameny moderního pojišťovnictví, dohledu a regulace byly položeny v průběhu 20. století a na prostor Rakousko

⁷ Úplné znění viz. Karel Schelle : Vývoj právní úpravy pojišťovnictví, Brno 1994, str.97.

⁸ Peča :O československém pojišťovnictví, Praha 1937, str.12.

– Uherska lze v tomto ohledu pohlížet jako na poměrně progresivní a inovativní. Na jeho základech pak následně vyrůstá i pojišťovnictví Československé republiky.

Po druhé světové válce došlo k výraznému posílení státního dozoru nad pojišťovnictvím. V roce 1945 působilo na území České republiky celkem 733 pojišťoven a pojišťovacích spolků, přičemž z tohoto počtu bylo 158 reprezentací a zastoupení pojišťoven zahraničních. Úprava pojišťovnictví a pojištění byla zahájena dekretem prezidenta republiky č. 103/1945 Sb., kdy v rámci znárodnění průmyslu, bank a spořitelén došlo i ke znárodnění soukromého pojišťovnictví na území Československa⁹.

Vytvořením systému centrálně plánované ekonomiky v roce 1948 se tak nemohlo neprojevit v celé řadě specifík oproti pojišťovnictví ve vyspělých zemích. Charakteristickými rysy poválečného pojišťovnictví tak bylo zejména:

- existence jediné státní pojišťovací instituce a z toho vyplývající nedostatek konkurence mezi pojišťovnami;
- pojistné podmínky pro takto provozované pojištění schvalovala vláda, přičemž za hospodářské výsledky pojišťovny odpovídal stát;
- neexistence státního dohledu, protože nebyl vzhledem ke splnutí role státu jako faktického provozovatele pojišťovny nezbytný;
- neexistence pojištění průmyslových rizik, neboť v rámci státního vlastnictví se jednalo fakticky o vztahy uvnitř jednoho státního „podniku“. Teprve v roce 1967 bylo opět zavedeno pojištění podniků, přičemž pojistné tarify byly vzhledem k možnostem odškodnění nadsazeny a pojistně-technické přebytky připadaly do státního rozpočtu.

I ostatní prvky pojišťovnictví vykazovaly shodné rysy s charakterem centrálně plánovaného hospodářství a proto byl např. zisk státní pojišťovny zdaňován vysokou sazbou, volné prostředky pojistně-technických rezerv pojišťovny bylo možno investovat pouze formou vkladů u státní banky za pevně stanovenou úrokovou míru a pojišťovna provozovala pouze úzký sortiment z pojistných služeb. Zatímco ve státech západní Evropy sílily myšlenky

⁹ Karfíková, Přikryl, Pojišťovací právo, 2010, s. 23.

po vytvoření jednotného evropského prostoru pro volný pohyb zboží, služeb, osob i kapitálu, nastoupili státy východní Evropy cestu socialismu a na dlouhou dobu tak byl vývoj a jednotlivá právní úprava uzavřena od západní Evropy „železnou oponou“. Typický aspekt socialistického systému, tj. státní vlastnictví podniků a jejich monopolní postavení ve strategických odvětvích, se tak v pojišťovnictví projevil monopolním postavením jediné pojišťovny „Státní pojišťovny“, která byla institucionalizována v roce 1966 zákonem č. 82/1966 Sb., ve znění pozdějších předpisů, o pojišťovnictví¹⁰. Přestože tento systém pojišťovnictví postrádal mnoho výhod pojišťovnictví v liberálních tržních systémech, tak nicméně některé elementární atributy, jako např. tvorba rezerv, byly také zachovány.

¹⁰ Podle § 4 zákona náleželo Státní pojišťovně „výlučné právo provozovat smluvní a zákonné pojištění majetku, osob a odpovědnosti za škody, včetně pojištění vyplývajícího z mezinárodního obchodního styku, jakož i provozovat zajišťovací činnost.

1.3 Vývoj legislativy a dozoru na území ČR po roce 1989

Významná změna v oblasti pojišťovnictví nastala po rozpadu tzv. „Východního bloku“ na podzim roku 1989. Zásadní společenské, ale také legislativně právní změny se odrazily v ekonomice příslušných zemí, k nimž patřilo i bývalé Československo. Přejít k tržnímu hospodářství si nezbytně vynutil také legislativně právní změny a vlastně změnu celého právního systému země, který bylo nezbytné rychle přizpůsobit nově vzniklým společenským, ale také právním poměrům. Oproti dřívější právní úpravě orientované na institucionální rámec „jedné státní pojišťovny“, bylo jedním ze základních cílů tohoto právního odvětví vybudovat pojistné prostředí na bázi tržně ekonomických principů.

1.3.1 Zákon České národní rady č. 185/1991 Sb. o pojišťovnictví

Nová právní úprava pro oblast pojišťovnictví, která by nahrazovala dosavadní zákon č. 82/1966 Sb., ve znění pozdějších předpisů, o pojišťovnictví (ve znění zákona č. 162/1968 Sb. ve znění pozdějších předpisů), vznikla poměrně rychle, neboť nový zákon České národní rady č. 185/1991 Sb. o pojišťovnictví, byl v plénu České národní rady schválen již 26. 04. 1991 a nabyl účinnosti 28. 05. 1991. V právní úpravě tehdejší České a Slovenské Federativní Republiky se však v podstatě jednalo o zákony dva, neboť na Slovensku byl Slovenskou národní radou již 18. 12. 1990 s účinností od 01.03.1991 schválen obdobný zákon, uveřejněný ve Zbierke zákonov č. 24/1991Zb. ve znění pozdějších předpisů. Slovenská národní rada byla tedy v tomto směru o něco rychlejší, přičemž hlavní nevýhodou byl právě dualismus obou právních úprav. Přestože zákony byly vypracovány za účasti obou národních Ministerstev financí a obou ještě státních pojišťoven, nebyly oba zákony stejné. Zákon především upravoval specifické podmínky podnikání v pojišťovnictví a zavedl nad ním státní dozor, jehož výkon svěřil Ministerstvu financí. Způsob státního dohledu nad pojišťovnami byl však roztržštěn, neboť orgánem dozoru byly především příslušná národní Ministerstva financí, nad kterými měl bdít ještě příslušný federální úřad. Roztržštěnost tohoto dozoru byla proto opakovaně kritizována zejména pro svou neekonomičnost, ale i iracionálnost tohoto postupu.

K zákonu byla dne 3. června 1991 vydána Ministerstvem financí České republiky vyhláška č. 259/1991 Sb., která stanovovala způsob tvorby a použití účelových pojistných fondů.

Základním účelem obou zákonů, definovaných v úvodních ustanoveních, bylo „upravit podmínky podnikání v pojišťovnictví a státní dozor nad pojišťovnictvím“, jakož i upravit právní postavení pojišťoven a zajišťoven v příslušné republice. Zásadní změnou však bylo zrušení státního monopolu jediné pojišťovny t.j. České státní pojišťovny a Slovenské státní pojišťovny, které se ode dne účinnosti zákonů považovaly za pojišťovny založené jako státní podnik dle nové právní úpravy (později byly pojišťovny privatizovány a nahrazeny akciovými společnostmi pokračujícími v jejich činnosti). Nadále tak v pojišťovnictví mohly vedle státního podniku¹¹, založeného výlučně příslušným Ministerstvem financí, působit za podmínek stanovených zákonem pouze pojišťovny nebo zajišťovny založené ve formě akciové společnosti¹², družstva nebo družstevního podniku¹³ a v rozsahu povolení Ministerstva financí též jiné než uvedené subjekty.

Hlavním úkolem zákona v době jeho přijetí bylo vymezit základní pravidla podnikání v soukromém pojištění a odstranit tím současně státní monopol v pojišťovnictví. Nezanedbatelnou výhodou jistě bylo také to, že v relativně krátké době byly vytvořeny možnosti pro uplatňování tržních podmínek v soukromém pojištění. Samozřejmě rychlost, v jaké musela být právní úprava přijata, jakož i všeobecná nezkušenost s fungováním pojišťovnictví v tržním prostředí, se nemohly neprojevit v kvalitě právní úpravy, která musela být později přizpůsobena aktuálním požadavkům. Skutečnost, že se nemohlo jednat o definitivní právní úpravu, která by byla schopna dlouhodobě schopna plnit svou funkci ovlivnil v neposlední řadě i fakt, že právní úprava byla přijata dokonce dříve než základní legislativní normy, od nichž by měla být právní úprava pojišťovnictví odvozena, tj. před účinností zásadní tzv. velké novely občanského zákoníku č. 509/1991 Sb. tak před účinností nového obchodního zákoníku č. 513/1991 Sb., jakož i celé řady dalších významných zákonů. Přestože již v době vzniku příslušných zákonů byly některé principy vývojem v zemích Evropské unie již překonány, nesporným přínosem právní úpravy přitom bylo právě zavedení obecných principů pojišťovnictví, jako např. zavedení povolovacího režimu k podnikání na základě schválené žádosti, vymezení jednotlivých právních forem pojišťoven, etablování základních pravidel kontroly hospodaření pojišťoven jakož i orgánu státního dohledu

¹¹ Dle právní úpravy zákona č. 111/1990 Sb., o státním podniku.

¹² Dle právní úpravy zákona č. 104/1990 Sb., o akciových společnostech nebo zákona č. 173/1988 Sb., o podniku se zahraniční majetkovou účastí.

¹³ Dle právní úpravy zákona č. 162/1990 Sb., o zemědělském družstevnictví.

v pojišťovnictví, kterým se stalo Ministerstvo financí. Smyslem právní úpravy bylo upravit obecné principy provozování pojišťovnictví založené na následujících pilířích:

1.3.1.1 Předmět podnikání v pojišťovnictví

Zákonodárce poněkud nepřesně definoval účel zákona tak, že je jím zejména snaha upravit „podmínky podnikání v pojišťovnictví“. Toto ustanovení bylo jako zavádějící později novelizováno, neboť podnikání bylo a je upraveno jinými zákony, a to zejména obchodním zákoníkem¹⁴. Kromě toho zákonem předpokládaná pojišťovna ve formě družstva mohla být založena i na nekomerčním principu vzájemnosti, a proto nemohla splňovat zákonné znaky podnikání ve smyslu definovaném v obchodním zákoníku. Zákonodárce pod nepřesně zavedeným pojmem „předmět podnikání“ dle § 6 zákona rozuměl pojišťovací a zajišťovací činnost, jakož i další činnosti s nimi související, přičemž za součást pojišťovací činnosti byla považována i činnost zaměřená na předcházení škodám tzv. zábranná činnost. Jako činnost pojišťovací bylo zákonem označeno sjednávání pojištění, jeho správa, dále poskytování plnění z pojistných událostí jakož i zprostředkování pojištění. Zajišťovací činností se rozumělo dělení rizik vzniklých v souvislosti s provozováním pojištění na základě smluvních vztahů a individuálních dohod o zajišťování jednotlivých rizik k jiným pojišťovnám. Mezi činnosti, které souvisejí s pojišťovací a zajišťovací činností zákon, a to vedle podpory a rozvoje pojišťovnictví, zdůrazňoval především „efektivní investování prostředků rezerv životního pojištění, jakož i jinou činnost ve prospěch pojištěných subjektů“. Jiná činnost než uvedená v zákoně o pojišťovnictví, však mohla být provozována pouze v rozsahu povolení uděleného orgánem dozoru.

1.3.1.2 Povolení k podnikání v pojišťovnictví

Protože pojišťovnictví jako významná oblast národního hospodářství vyžaduje důvěru široké veřejnosti, je základním předpokladem řádného fungování pojišťovací a zajišťovací činnosti v tržních ekonomikách zejména ochrana veřejnosti před nekompetentními či přímo nečestnými pojišťovateli formou stanovení minimálních zákonných požadavků. Ty spočívají zejména ve stanovení podmínek nezbytných k provozování pojišťovací a zajišťovací činnosti

¹⁴ Pozdější právní úprava zejména v § 4 zákona č. 363/1999 Sb. o pojišťovnictví jednoznačně vyjádřila princip subsidiarity obchodního zákoníku.

a současně v kontrole jejich dodržování tak, aby bylo zabráněno hazardním činnostem v pojišťovnictví, které by mělo být provozováno pouze kvalifikovanými subjekty schopnými kdykoliv dostát svým závazkům z pojištění. Proto byl do právní úpravy pojišťovnictví důsledně zaveden tzv. koncesní princip, který činnost v oblasti pojišťovnictví omezuje požadavkem udělení povolení – koncese, příslušným orgánem státního dozoru nad pojišťovnictvím, tj. Ministerstvem financí. Oprávnění k podnikání v oblasti pojišťovnictví bylo tedy vázáno teprve na okamžik udělení povolení - koncese. Povolovací řízení pro provozování pojišťovací a zajišťovací činnosti však bylo stejně jako většina nových institutů rodícího se tržního hospodářství koncipováno příliš široce a to se „společenskou objednávkou“ po rychlém znovu obnovení českého pojistného trhu. Poněkud benevolentní právní úprava povolovacího řízení tak byla koncipována spíše na udělování povolení podle pojistných podmínek než podle charakteru činnosti provozované pojišťovnou a tím bylo fakticky umožněno zakládání univerzálních pojišťoven.

Koncese tedy mohla být Ministerstvem financí vydána teprve na základě písemné žádosti o udělení povolení k podnikání, ve které žadatel kromě svého názvu, právní formy a sídla pojišťovny, dále navrhovaného předmětu podnikání a pojišťovacího odvětví pro které povolení žádá, musel uvést i rozsah a způsob vytvoření základního kapitálu pojišťovny¹⁵. K žádosti bylo dále nezbytné přiložit i stanovy nebo statut pojišťovny, zajišťovací plán pro první tři roky a obchodní plán, z něhož mělo být zejména zřejmé, jaké finanční prostředky bude mít pojišťovna k dispozici pro účely plnění z pojistných smluv a vytvoření pojistných fondů. Zejména požadavky na kapitálovou vybavenost žadatele byly stanoveny poněkud vágněji a později se staly příčinou obtíží některých pojišťovacích ústavů a způsobily jejich neschopnost dostát svým závazkům. Z důvodů posílení bezpečnosti podnikání pojišťoven bylo proto později nezbytné přijmout právní předpisy k vykazování solventnosti pojišťoven a stanovit přísnější povinnosti při vytváření technických rezerv. Překvapivě v žádosti nebylo nezbytné uvádět ani strukturu zakladatelů pojišťovny, ba ani údaje o osobách vykonávajících funkce ve statutárních a dozorčích orgánech. Jak se později ukázalo, hrál významnou roli při činnosti pojišťovacích ústavů nejen výkonný management, statutární a dozorčí orgány, ale i zakladatelé pojišťovny. Jedině důsledným přezkoumáním kvalifikačních předpokladů, trestněprávní

¹⁵V případě právní formy státního podniku kmenového jmění nebo majetku, pokud byla pojišťovna založena jako družstvo nebo družstevní podnik viz. § 12 odst.1 zák. č. 185/1991Sb.

bezúhonnosti a důvěryhodnosti těchto osob tak mohl být splněn základní požadavek právní úpravy, aby výkon činnosti v oblasti pojišťovnictví byl povolen pouze subjektům poskytujícím dostatečnou záruku kvalifikovaného a bezpečného provozování této činnosti.

Nedílnou součástí žádosti však musely být všeobecné pojistné podmínky, které musely obsahovat zejména:

- vymezení pojistné události, ze které vzniká pojišťovně povinnost poskytnout pojistné plnění ;
- rozsah a splatnost pojistného plnění ;
- výši pojistného a stanovení povinnosti jeho placení ;
- pojistné období a dobu platnosti pojistné smlouvy a nově také ;
- principy, podle kterých se pojištění budou podílet na přebytcích pojistného.

Ještě před zavedením nové právní úpravy se ozývaly hlasy kritizující poměrně velkou pravomoc pojišťoven v oblasti smluvních typů pojištění, umožňující tvorbu pojištění „na míru“ jednotlivých pojištěných podle jejich konkrétních ekonomických a rizikových podmínek¹⁶. Protože žádnými právními předpisy nebyly centrálně stanoveny ani pojistné podmínky a ani pojistné sazby, stanovila si je každá pojišťovna samostatně podle svých potřeb a přičemž rozhodujícími předpoklady úspěšnosti na pojistném trhu byla kvalita a cena pojištění. Rozvoj konkurence na českém pojistném trhu však s sebou v této souvislosti přinesl i nepříznivé projevy. Ve snaze získat potřebný pojistný kmen totiž některé pojišťovny zavedly podbízivou politiku sazeb pojistného a tím tak nepřiměřeně narůstalo riziko nesolventnosti těchto pojišťoven. V kombinaci s obligatorním zavedením principu „jak se budou pojištění podílet na přebytcích pojišťovny“, jako podstatné náležitosti všeobecných pojistných podmínek, tak zákonodárce pojišťovny nepřímo vyzýval, jak mají s přebytky nakládat a nepřímo je nutil ke snižování pojistných sazeb. Vzhledem ke specifikům pojišťovnictví, ve kterém se nepříznivé důsledky činnosti ohrožující řádný chod pojišťovny projevují teprve s delším časovým odstupem, tak nemohl být tento stav přijatelný. V historii se již opakovaně potvrdilo, že přehnaná cenová konkurence mezi pojišťovnami vždy vedla pouze ke zničující cenové válce s nereálnými cenovými tarify, na jejímž konci však byla platební neschopnost řady pojišťoven

¹⁶ Viz. Chaloupecký J., Marvan M. : Dějiny pojišťovnictví v Československu, 3 díl, str. 286, Česká pojišťovna a.s., Praha 1997.

v případě rozsáhlých pojistných událostí. Demonstrativním příkladem potvrzujícím zákonitost tohoto „scénáře“ je podhodnocení pojistného rizika Pojišťovnou Morava, a.s., které bylo jednou z hlavních příčin neschopnosti této pojišťovny dostát svým splatným závazkům.

Povolovací činnost orgánu státního dozoru nespočíval však pouze v udělení koncese k podnikání v pojišťovnictví, ale také k pozdější změně předmětu podnikání pojišťovny případně k rozšíření o činnosti, které do pojišťovnictví nepatří. Vzhledem k tomu, že činnosti pojišťoven nebo zajišťoven mohly významně ovlivnit také jejich přeměny, bylo nezbytné, aby rovněž přeměny pojišťoven nebo zajišťoven probíhaly pod dohledem orgánu dozoru. Proto bylo nezbytné dle § 22 zákona povolení orgánu dozoru také ke sloučení nebo splynutí pojišťoven a speciální byla také právní úprava likvidace pojišťoven zpřísňující obecnou právní úpravu. Ve všech těchto případech se jednalo o zásadní zásahy do činnosti pojišťovny nebo zajišťovny, a proto bylo nezbytné i tato opatření činit pod dohledem orgánu dozoru nad pojišťovnictvím. Proto zákon stanovil nejen povinnost požádat v těchto případech orgán dozoru o povolení, ale současně prokázat, že další činnost těchto subjektů v pojišťovnictví bude splňovat požadované podmínky potřebné k udělení povolení k podnikání v pojišťovnictví.

1.3.1.3 Kauce, pokuty a jiná opatření

Zavedení koncesního systému k výkonu činnosti v pojišťovnictví vyžadoval zároveň sankcionovat jak fyzické i právnické osoby, které budou vyvíjet činnost bez povolení, tak i porušení příslušných povinností mlčenlivosti nebo uvedení dozorčího orgánu v omyl. Serióznost žadatelů o udělení povolení k podnikání v pojišťovací a zajišťovací činnosti a patrně i jejich určitou minimální kapitálovou vybavenost měla především zajistit kauce, kterou byl žadatel povinen složit na zvlášť k tomu zřízený vázaný účet v tuzemské bance nebo spořitelně, a to ještě před podáním žádosti o povolení. Kauce také měla zabránit vzniku pojišťoven bez dostatečné záruky na delší trvání a případně zabezpečit splnitelnost jejich závazků. Vytvoření jistiny mělo být nezbytné pro reprezentaci schopnosti zabezpečení tvorby zejména technických rezerv, jako záruky splnitelnosti závazků pojišťoven vůči pojištěným. Podle návrhu však měla být u kauce důsledně oddělena její úloha garanční od úlohy sankční. Sankční úloha měla být přesunuta výlučně do oblasti pokut. Složená částka tak nadále zůstávala nadále ve vlastnictví vkladatele a byla v jeho prospěch také úročena, avšak disponování s touto částkou bylo omezeno. Dualismus právní úpravy české a slovenské gradoval v tomto

ustanovení, neboť zatímco výše kauce dle české právní úpravy činila 10.000.000,-Kč, tak na Slovensku to byla částka o celých 9.000.000,-Kč nižší. Pro zahraniční pojišťovnu mohla kauce dozorčím orgánem dokonce zvýšena, pokud v zemi jejího sídla bylo udělení povolení k podnikání pojišťovny se sídlem v České republice vázáno na složení vyšší kauce. Kauce se v případě neudělení nebo odejmutí povolení k podnikání v pojišťovnictví vracela žadateli, pokud však nepřípadla státu. To se stalo v případě, že povolení k podnikání v pojišťovnictví bylo odejmuto z důvodů, že pojišťovna v žádosti o udělení povolení nebo jeho změnu uvedla nepravdivé údaje rozhodující pro udělení povolení.

Pokud pojišťovna při výkonu své činnosti opakovaně nebo závažným způsobem porušila zákonem stanovené povinnosti pro výkon pojišťovací nebo zajišťovací činnosti, anebo porušila opatření dozorčího orgánu, případně pojišťovna porušila předmět podnikání nebo ohrozila dobré jméno pojišťoven, mohl jí dozorčí orgán udělit pokutu do výše 100.000.000,- Kč. Výnos pokut byl příjmem státního rozpočtu příslušné národní republiky a jejich vymáháním byl pověřen příslušný územní finanční orgán.

1.3.1.4 Fondy pojišťovny a její účetnictví

K zajištění dostatečné likvidity pojišťoven měly sloužit nově zavedené účelové pojistné fondy, které pojišťovny musely obligatorně vytvářet v závislosti na charakteru a rozsahu provozované pojišťovací činnosti. Všechny pojišťovny tak musely zejména vytvářet základní rezervní fond, který měl být dlouhodobým zdrojem ke krytí výkyvů v rizikových neživotních pojištěních a v zajišťovací činnosti a dále fond zábrany škod, který měl krýt náklady na předcházení škodám, jejich minimalizaci a na propagaci těchto činností. V případě, že předmětem činnosti pojišťovny bylo životní pojištění, musela povinně vytvářet také fond rezerv pojistného, který měl být dlouhodobým zdrojem ke krytí závazků vyplývajících z životních pojištění splatných v budoucím období. Pokud předmětem pojišťovny byla činnost, ze které vyplývala povinnost poskytovat pojistné plnění také v zahraniční měně, byly dále pojišťovny povinny vytvořit devizový rezervní fond, ke krytí devizových výdajů souvisejících s pojišťovací a zajišťovací činností. Konkrétní způsob tvorby a použití účelových pojistných fondů vytvářených pojišťovnou byl stanoven vyhláškou Ministerstva financí ČR ze dne 3. června 1991 č. 259/1991 Sb. Vytvořené prostředky jednotlivých fondů nepodléhaly žádnému daňovému ani odvodovému zatížení. Vzhledem ke specifické vlastnosti pojišťovnictví,

kteřou je mimo jiné i schopnost vytvářet značný peněžní kapitál, zákon současně stanovil, které pojistné účelové formy pojišťovny vytvářely k úhradě dlouhodobých závazků a výplatám plnění z nahodilých pojistných událostí. Aby nedocházelo k odlivu kapitálu do zahraničí, zákon stanovil, že nejméně 30 % průměrného ročního stavu prostředků fondů a v případě pojišťoven se sídlem na území České a Slovenské Federativní Republiky dokonce 100 %, muselo být uloženo v tuzemské bance nebo spořitelně a nemohly být převedeny do zahraničí.

Žádný z výše uvedených fondů však podle mého názoru u začínajících pojišťoven nemohl poskytovat dostatečnou záruku jejich solventnosti. V době zahájení činnosti pojišťovny, kdy hlavní zdroj příjmů, tj. pojistné resp. zajištění, tak ještě nemohl svým celkovým objemem přesahovat určitou přijatelnou míru, nebylo dostatečně zabezpečeno množství prostředků nezbytných k úhradě závazků vzniklých z již uzavřených pojistných resp. zajištění smluv. Kromě toho část týkající se pojistných plnění (zejména základního rezervního fondu) byla zcela oddělena od tvorby hospodářského výsledku pojišťovny.

Zákonem byla dále nejen zdůrazněna povinnost pojišťovny nebo zajišťovny vést účetnictví o stavu a pohybu majetku a závazků, nákladech a výnosech a o hospodářském výsledku, ale i stanovena povinnost ověření účetní závěrky pojišťovny nebo zajišťovny auditorem a povinnost pojišťovny umožnit každému nahlédnout do účetní závěrky a výroční zprávy.

1.3.1.5 Státní dohled nad pojišťovnictvím

Rozvoj svobodného pojistného trhu s sebou přinesl nárůst pojišťovacích institucí v nejrůznějších formách. Specifické postavení a poslání pojišťoven jakož i veřejný zájem na řádném fungování pojišťovnictví jako významného hospodářského odvětví, vyžadoval nejen nezbytnou ochranu zájmů pojištěných v tržních podmínkách, ale také náležité rozvoj a zdokonalování pojišťovací činnosti. Proto vedle povolovací činnosti orgánu dozoru bylo nezbytné také důsledně kontrolovat dodržování právních předpisů a činnost pojišťoven a zajišťoven a rovněž tuto kontrolní činnost svěřit státnímu dozoru. Obsahem státního dozoru podle záměru zákonodárce měla být jak kontrola dodržování povinností, které zabezpečují řádné splnění závazků z pojištění a zajištění, tak i dodržování povinností uložených příslušnými právními předpisy. Současně měl být výkon státního dozoru také zaměřen na zabezpečení

jednotného postavení pojištěných subjektů z hlediska práv a povinností vyplývajících z pojištění a dodržování jednotných podnikatelských podmínek všech pojišťoven.

Výkon státního dozoru nad pojišťovnictvím byl zákonem svěřen Ministerstvu financí České Republiky, přičemž obdobná právní úprava platila i na Slovensku, kde státní dozor nad pojišťovnictvím vykonávalo Ministerstvo financí Slovenské Republiky. Kompetenčně byla působnost obou orgánů dozoru rozdělena tak, že podle příslušné národní úpravy podléhaly státnímu dozoru všechny tuzemské i zahraniční právnické a fyzické osoby, které v pojišťovnictví podnikaly na území orgánu dozoru (tj. České nebo Slovenské republiky) nebo měly na tomto území své sídlo nebo bydliště.

Navržená právní úprava výkonu státního dozoru nad pojišťovnictvím svěřila orgánu dozoru řadu úkolů. Vedle výše uvedené činnosti povolovací tak měl orgán dozoru plnit i neméně důležité úkoly kontrolní, ale i legislativní, analytické, metodické a informační činnosti. Jak vyplývalo z ustanovení § 18 zákona, měl výkon státního dozoru nad pojišťovnictvím spočívat zejména v kontrole :

- dodržování ustanovení zákona a dalších obecně závazných právních předpisů upravujících pojištění ;
- plnění opatření vydaných dozorcím orgánem ;
- schvalování změn všeobecných pojistných podmínek;
- hospodaření pojišťovny z hlediska zabezpečení plnění jejích závazků a její platební způsobilosti a z hlediska dodržování obecně závazných právních předpisů upravujících její hospodaření ;
- dodržování předmětu provozované činnosti v souladu s uděleným povolením;
- způsobu tvorby a použití účelových pojistných fondů a nakládání s jejich prostředky ;
- neohrožování dobrého jména pojišťoven.

Výkon státního dozoru byl ve znění zákona koncipován především jako dozor nad určitou činností v dané oblasti podnikání. Takto velmi široce definovaný výkon státního dozoru byl často v praxi jen obtížně realizovatelný. Zákonodárce tak patrně nedokázal abstrahovat od čtyřicetileté praxe zasahování státu do všech společenských oblastí a někdy až bezdůvodně zasahoval i do čistě soukromoprávního vztahů mezi pojistitelem a pojistníkem.

Na straně druhé se státní dozor nedostatečně soustředil na oblast dohledu nad hospodařením a zajištěním finančního zdraví pojišťoven přesto, že již od počátku vzniku nové právní úpravy pojišťovnictví vzrůstala i úloha státního dozoru v oblasti dynamicky se rozvíjejícího pojistného trhu. Stále zřetelněji tak do popředí vystupovala nejen společenská úloha ochrany života, zdraví a majetku osob, ale i úloha pojišťoven jako významných investorů na kapitálovém trhu a také určitého stabilizátora dalšího ekonomického vývoje.

K tomu, aby státní dozor mohl efektivně tyto úlohy plnit, zákon dozorčí orgán vybavil, byť omezenými a jak se později v praxi prokázalo někdy „bezzubými“, pravomocemi potřebnými k odstranění nejzávažnějších nedostatků v činnosti pojišťoven. Těmto oprávněním orgánu dozoru samozřejmě odpovídala i povinnost subjektů podléhajících doзору strpět či plnit uložené úkoly. Výkon státního dozoru se však z velké části uskutečňoval pouze vyhodnocováním údajů o činnosti pojišťoven nebo zajišťoven tzv. kontrolou od stolu, aniž by státní orgán měl prostředky, ale také personální kapacity si získané informace náležitě ověřit. Význam kontroly účetní závěrky jako jednoho ze základních dokumentů, který by měl věrně zobrazovat skutečný stav společnosti, jakož i význam všech jednání při jejím projednávání, se v zákoně o pojišťovnictví projevil nejen povinností pojišťoven účetní závěrku a jiné doklady o činnosti pojišťovny předkládat dozorčímu orgánu, ale také oprávněním dozorčího orgánu zúčastnit se jednání řídicích orgánů pojišťovny a v případě pojišťovny ve formě akciové společnosti také jednání dozorčí rady, při projednávání roční účetní závěrky a výsledků státního dozoru. S právem dozorčího orgánu vstupovat při výkonu státního dozoru do obchodních a provozních prostorů pojišťovny korespondovala také povinnost statutárního orgánu pojišťovny, vedoucích pracovníků, zmocněnců a občanů, kteří pro pojišťovnu pracovali, na vyžádání předložit pracovníkům dozorčího orgánu jimi vyžádané doklady a písemnosti nezbytné pro posouzení činnosti pojišťovny a její majetkové a finanční situace jakož i poskytnout k tomu všechny potřebné informace a vysvětlení.

V popředí zájmu orgánu dozoru při zabezpečení kvalifikovaného výkonu kontrolní činnosti nad pojišťovnictvím by však vždy mělo řádné fungování tohoto významného hospodářského odvětví. S tím úzce souvisí i volby a použití vhodného, ale zejména včasného a účinného opatření orgánu dozoru v případě, že dojde k porušení právními předpisy stanovených povinností a zejména ohrožení splnitelnosti závazků pojišťovny nebo zajišťovny. V úvahu by proto měla vždy přicházet volba takových opatření orgánu dozoru, která by zejména s ohledem na zájmy pojištěných vedla k odstranění nežádoucího stavu, rychlé

nápravě chyb a nedostatků. Proto byla intenzita možných opatření orgánu dozoru odstupňována v závislosti na závažnosti porušených povinností.

Pokud byla ohrožena platební způsobilost pojišťovny, aniž by však zákonodárce stanovil jakékoliv bližší kritérium takového ohrožení, byla pojišťovna povinna orgánu dozoru předložit návrh opatření k obnovení její platební způsobilosti. Protože zákonodárce nestanovil jakákoliv způsoby vykazování solventnosti pojišťovny, bylo v praxi jen velmi obtížné najít kritérium rozhodující pro zavedení nezbytných ale hlavně včasných opatření v případě narušení finanční stability pojišťovny. Přesto pokud orgán dozoru zjistil porušení povinností, jejichž dodržování bylo předmětem výkonu státního dozoru, byl podle ustanovení § 19 odst. 1 zákona orgán dozoru oprávněn :

- uložit pojišťovně provést opatření k odstranění zjištěných nedostatků, aby byl zajištěn soulad hospodaření a podnikání s právními předpisy a podmínkami vyplývajícími z povolení;
- pozastavit pojišťovně oprávnění k uzavírání dalších smluv o pojištění i k rozšiřování závazků již převzatých, a to až na dobu určenou dozorčím orgánem nebo do odstranění nedostatků ve vymezeném nebo celém rozsahu ;
- odejmout pojišťovně povolení k podnikání, pokud
 - a) pojišťovna závažným způsobem porušovala povinnosti stanovené jí zákonem o pojišťovnictví nebo
 - b) v hospodaření pojišťovny se projevíly tak závažné nedostatky, že další pokračování činnosti by ohrožovalo zájmy pojištěných nebo
 - c) pojišťovna neprovedla ve stanovené lhůtě opatření k obnovení své platební schopnosti nebo
 - d) orgán dozoru zjistil, že pojišťovna získala povolení k podnikání nebo k jeho změně na základě vědomě nesprávně uvedených údajů rozhodných pro udělení povolení nebo
 - e) o to pojišťovna požádala.

Zákon současně umožňoval, aby orgán dozoru informoval o zjištěných závažných nedostatcích zakladatele pojišťovny, popřípadě právnické osoby podílející se na jejím založení a u pojišťovny založené jako akciová společnost její dozorčí radu. Vzhledem k tomu, že jedním ze základních pilířů nové právní úpravy bylo zavedení koncesního systému k výkonu pojišťovací činnosti, mohl orgán dozoru sankcionovat jak fyzické i právnické osoby za provozování pojišťovací nebo zprostředkovatelské činnosti bez povolení, tak za vědomé uvedení nesprávných údajů v žádosti o povolení k podnikání i za porušení zákonem stanovené povinnosti mlčenlivosti, a to pokutou až do výše 10.000.000,- Kčs.

Jedním z hlavních nedostatků vytýkaných této právní úpravě výkonu státního dozoru byla jeho přílišná obecnost, která nedávala právní jistotu ani orgánu dozoru o oprávněnosti přijetí konkrétního nápravného opatření a ani subjektům podléhajícím dozoru, pro které nebyla situace z hlediska předvídatelnosti postupu orgánu dozoru příliš transparentní. Zákonodárce totiž jen velmi mlhavě a obecně rozlišil jednotlivé způsoby ohrožení pojišťovací činnosti, aniž by konkretizoval předpokládaná opatření v závislosti na zjištěných nedostatcích.

Přestože v zákoně nebyla výslovně vyjádřena subsidiarita správního řádu v řízení před Ministerstvem financí jako orgánem dozoru, nelze dovodit, že na řízení se nevztahoval zákon č. 71/1967 Sb., ve znění pozdějších předpisů, o správním řízení (správní řád). Ten nacházel uplatnění zejména v řízeních o pozastavení oprávnění k výkonu činnosti pojišťovny a v řízení o zrušení povolení k podnikání v pojišťovnictví. Tato správní rozhodnutí tak mohla být nejen všemi řádnými a mimořádnými opravnými prostředky dle správního řádu, ale dle platné právní úpravy mohla být zákonnost rozhodnutí přezkoumána soudem ve správním soudnictví postupem upraveným v ustanovení § 244 a násl. zák. č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu v dříve účinném znění. Tím měla být dostatečně zaručena nejen právní ochrana pojišťoven jako subjektů podřízených státnímu dozoru, ale i objektivnost rozhodování dozorčího orgánu.

Činnost orgánu dozoru nad pojišťovnictvím byla v neposlední řadě ovlivněna nejen vnější faktory, ale i vnitřními faktory organizace, materiálního a personálního zázemí na příslušném Ministerstvu financí. Vyrůstající nároky na státní dozor nezbytně vyvolávaly i potřebné organizační a personální změny úřadu. Současně s demonopolizací pojistného trhu České republiky tak byl dozor svěřen Ministerstvu financí, které se muselo postupně přizpůsobovat novým poměrům vzniklým v důsledku roztržitého dozoru z jediného subjektu

tehdejší České státní pojišťovny na další pojišťovny, které zahájily postupně svou činnost. Zpočátku tak státní dozor existoval pouze na úrovni ministerského odboru jen s několika pracovníky a pozvolna se tento odbor rozvíjel jak co do počtu pracovníků, tak co do zvyšování jejich kvalifikace. Na základě společensko- ekonomických změn po roce 1989 došlo také k podstatným změnám právní úpravy v oblasti kontroly ve státní správě, přičemž nová zákonná úprava již neupravovala kontroly vykonávané v rámci vztahu nadřízenosti a podřízenosti. Zrušena byla rovněž jednotná metodika výkonu státní kontroly a byla upravena jednotlivými podzákonnými předpisy.

Ve smyslu zákona č. 2/1969 Sb. České národní rady, o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy České republiky, v tehdy účinném znění, bylo ministerstvo financí ústředním orgánem státní správy pro státní rozpočet republiky, státní závěrečný účet republiky, státní pokladnu České republiky, finanční trh s výjimkou dozoru nad kapitálovým trhem v rozsahu působnosti Komise pro cenné papíry, daně, poplatky a clo, finanční hospodaření, finanční kontrolu, účetnictví, audit a daňové poradenství, věci devizové včetně pohledávek a závazků státu vůči zahraničí, ochranu zahraničních investic, pro tomboly, loterie a jiné podobné hry, hospodaření s majetkem státu, privatizaci majetku státu a v neposlední řadě také pro věci pojišťoven, penzijních fondů, ceny a pro činnost zaměřenou proti legalizaci výnosů z trestné činnosti. Nejen ve vztahu k vnější kontrole veřejné správy, ale i ke kontrole vnitřní bylo zřejmé, že se organizační a kompetenční změny zákonitě musely projevit také v oslabení kontrolních systémů orgánů veřejné správy, fungujících nadále pouze podle individuálních rozhodnutí řídicích zaměstnanců bez jednotného usměrňování.

Činnost státního dozoru nad pojišťovnictvím tak současně musela reagovat na aktuální změny na pojistném trhu a hlavní předmět jejího zájmu se tak postupně přesouval z oblasti povolování nových pojišťoven spíše do oblasti schvalování nových nebo změněných všeobecných pojistných podmínek a postupem času po novelizacích zákona o pojišťovnictví také stále více do oblastí kontroly hospodaření, kapitálové vybavenosti a solventnosti pojišťoven.

1.3.1.6 Činnost zahraničních pojišťoven

Zákon o pojišťovnictví měl být nejen základní právní normou vytvářející podmínky pro demonopolizaci v pojišťovnictví a pro rozvoj pojistného trhu, ale měl také nabídnout zahraničním subjektům srovnatelné podmínky, na které byli zvyklí v teritoriích, v nichž působili, aby se na novém pojistném trhu mohla objevit dostatečně široká nabídka nových druhů pojištění pro obyvatelstvo. Na straně druhé se však podle tehdejší polistopadové rétoriky ozývaly také hlasy volající po ochraně tzv. „domácího stříbra“ před zahraničními subjekty. Zákon o pojišťovnictví se s touto situací vypořádal tak, že v § 5 zákona stanovil, že zahraniční pojišťovny mohly v pojišťovnictví podnikat na území příslušné republiky jen prostřednictvím svého obchodního zastupitelství se sídlem v České nebo Slovenské Federativní Republice, a to za podmínek stanovených zákonem o pojišťovnictví a zvláštních právních předpisů.¹⁷ Zakladateli pojišťoven sice mohli být domácí i zahraniční osoby, avšak v nových podmínkách vytváření tržního hospodářství se zahraničním osobám umožňovalo založit pojišťovnu na území příslušné republiky jen jako akciovou společnost¹⁸ a to za podmínek stanovených zvláštními právními předpisy¹⁹.

Činnost obchodních zastupitelství zahraničních pojišťoven tak měla být umožněna za obdobných podmínek jako činnost domácích subjektů, avšak v zájmu ochrany pojistného trhu byla činnost obchodních zastupitelství zahraničních pojišťoven na území příslušné republiky a pojišťoven založených výlučně zahraničními osobami umožněna teprve po uplynutí „ochranného období“ domácích pojišťoven. Podle § 31 české právní úpravy zákona o pojišťovnictví tak mohla být činnost zahraničních pojišťoven na území příslušné republiky zahájena nejdříve po jednom roce po nabytí účinnosti zákona²⁰. Smyslem tohoto jednoletého přechodného období bylo poskytnout domácím pojišťovnám prostor k tomu, aby se dostatečně adaptovaly na nové tržní podmínky pojistného trhu, neboť dosud nemohly být dostatečně

¹⁷ Viz. Zákon č. 42/1980 Sb., o hospodářských stycích se zahraničím, ve znění zákona č. 102/1988 Sb. a zákona č. 113/1990 Sb., později rovněž zák. č. 513/1991 Sb., obchodní zákoník.

¹⁸ Viz. § 3 odst. 2 zák. č. 185/1991 Sb., o pojišťovnictví.

¹⁹ Viz. Zákon č. 173/1988 Sb. o podniku se zahraniční majetkovou účastí a jeho pozdějších změn a doplňků provedených zákonem č. 112/1990 Sb. a zákon č. 104/1990 Sb. o akciových společnostech, později rovněž zák. č. 513/1991 Sb., obchodní zákoník.

²⁰ Podle § 31 slovenské právní úpravy mělo být působení zahraničních pojišťoven prostřednictvím obchodního zastupitelství a zakládání zahraničních pojišťoven na území Slovenské republiky dokonce až od 1.3.1993, tj. dávno roky po účinnosti zákona, ale zákonem SNR č. 197/1992 Zb. byla lhůta přizpůsobena české právní úpravě.

konkurenceschopné jak z hlediska nabídky sortimentu pojistných produktů, tak z hlediska materiálně technického vybavení. V tomto období tedy nebylo umožněno přímé podnikání zahraničních subjektů formou samostatných obchodních zastoupení.

Aby bylo zabráněno obcházení výše uvedeného ochranného ustanovení domácích pojišťoven, byla také významně omezena kapitálová účast zahraničních subjektů v tuzemských pojišťovnách. Na přechodnou dobu jednoho roku od účinnosti českého zákona o pojišťovnictví byla limitována maximální hranice kapitálové účasti zahraničních osob v tuzemských pojišťovnách, aby nemohli získat v pojišťovnách rozhodující vliv. Do této doby se tak podle § 28 českého zákona o pojišťovnictví zahraniční osoby mohly podílet v tuzemských pojišťovacích společnostech pouze do výše 45 % majetku, kmenového jmění nebo základního kapitálu²¹.

Dalším ustanovením vytvářejícím právní základ pro zamezení nepovoleného podnikání zahraničních pojišťoven na území České republiky bylo ustanovení § 8 odst. 3 zákona. Podle § 7 odst. 1 zákona se totiž za pojišťovací činnost považovalo i zprostředkování pojištění. Vzhledem k tomu, že se zprostředkovatelskou činností mohly zabývat i zahraniční společnosti, bylo třeba i jejich činnost podrobit režimu platnému pro pojišťovací činnost vykonávanou pojišťovnami. Proto zákon podrobil i zprostředkování pojištění a zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví přiměřeně zásadním principům právní úpravy pojišťovnictví. Pojišťovny tak mohly využívat pro sjednávání pojištění nebo pro zprostředkování sjednání pojištění zprostředkovatele jen se souhlasem dozorčího orgánu. Podstatný rozdíl byl však mezi domácími a zahraničními subjekty. Zatímco k uzavření zprostředkovatelských smluv směřujících k tomu, aby třetí osoby uzavřely s pojišťovnou pojistnou smlouvu, musela mít dle § 8 odst. 3 zákona povolení udělené dozorčím orgánem pouze tuzemská pojišťovna, v případě zprostředkovatelské činnosti pro zahraniční pojišťovnu musel k tomu mít povolení dozorčího orgánu dle § 8 odst. 3 zákona též zprostředkovatel.

Přestože tedy měla být činnost zahraničních pojišťoven umožněna za obdobných podmínek jako činnost domácích subjektů, výše uvedený výčet omezení dokazuje, že tomu tak ve skutečnosti nebylo. Povolovací režim se sice vztahoval i na podnikání zahraničních

²¹ Slovenské právní úprava byla již typicky odlišná, neboť slovenský zákon nejen že neurčil omezení na určitou dobu, ale odlišně stanovil i kritérium kapitálové účasti na 25 % základního kapitálu pojišťovny. Zákonem SNR č. 197/1992 Zb. však bylo ustanovení přizpůsobeno § 28 české právní úpravy.

pojišťoven prostřednictvím obchodního zastupitelství zřízeného na území České republiky, avšak i v rámci povolovacího řízení mohl orgán dozoru např. výši kauce pro zahraniční pojišťovnu zvýšit z důvodu vzájemnosti právních úprav.

1.3.2 Právní předpisy vztahující se k zákonu o pojišťovnictví 185/1991 Sb.

1.3.2.1 Občanský zákoník

Jak již bylo uvedeno výše, právní úpravu zákona č. 185/1991 Sb. ve znění pozdějších předpisů, o pojišťovnictví, ovlivnila významně skutečnost, že právní úprava byla přijata dříve, než byly přijaty základní legislativní normy, od nichž měla být právní úprava pojišťovnictví odvozena. Zejména tzv. velká novela občanského zákoníku č. 509/1991 Sb., účinná od 1.1.1992, v závazkové části občanského zákoníku §§ 788 - 828 významně přizpůsobovala pojištění novým podmínkám pojistného trhu. V návaznosti na zákon o pojišťovnictví tak bylo významné zejména ustanovení § 788 odst. 2 Občanského zákoníku o pojistné smlouvě, podle kterého byly součástí pojistné smlouvy vždy také všeobecné pojistné podmínky pojistitele, které musely být, v souladu se zákonem o pojišťovnictví, schváleny orgánem státního dozoru nad pojišťovnictvím a které měly být k pojistné smlouvě připojeny nebo měly být tomu, kdo s pojistitelem smlouvu hodlá uzavřít, ještě před uzavřením smlouvy, sděleny. Ve spojení s následujícím odstavcem 3 ustanovení § 788 Občanského zákoníku, podle kterého se bylo možné v pojistné smlouvě sice od pojistných podmínek odchýlit, ale pouze v případech výslovně v pojistných podmínkách určených, jinak jen pokud to bylo ku prospěchu pojištěného, byl zaveden významný prvek právní ochrany pojištěných. Novela občanského zákoníku významným způsobem modifikovala i ostatní instituty soukromého pojistného práva, jako například vícenásobné pojištění, zaváděla novou právní terminologii, vymezila právní rámec zákonného a povinného pojištění atd.²²

²² Vzhledem k tématu této práce by podrobný rozbor ustanovení novely občanského zákoníku přesáhl rozsah jejího zaměření.

1.3.2.2 Obchodní zákoník

S účinností od 1.1.1992 byl dále zrušen dosavadní Hospodářský zákoník č. 109/1964 Sb. ve znění pozdějších předpisů a v celém rozsahu nahrazen novým obchodním zákoníkem č. 513/1991 Sb. Zejména s ohledem na nejčastější formy pojišťoven jako akciových společností nebo družstev, se tak nový obchodní zákoník významně dotkl i právní úpravy pojišťovnictví. U akciové společnosti se tak např. podstatně zvýšil základní kapitál společnosti z dosavadních 100.000,-Kčs²³ na 1.000.000,-Kč, dosavadní akcie, s nimiž byly spojeny výhody, které nový obchodní zákoník nepřipouštěl, pozbývaly dnem účinnosti zákona těchto výhod, ustanovení stanov akciových společností, která odporovala kogentním ustanovením novely, pozbývaly dnem účinnosti nové právní úpravy závaznosti, přičemž orgány obchodních společností byly povinny přizpůsobit do jednoho roku stanovy nové úpravě a zaslat je rejstříkovému soudu; právní povaha akciových společností vzniklých podle dosavadních předpisů, se nadále řídila ustanoveními pouze novou právní úpravou atd.

1.3.2.3 Živnostenský zákon

Zákon č. 455/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů, o živnostenském podnikání (**živnostenský zákon**), který kromě živnostenského podnikání a kontroly nad jeho dodržováním v ustanovení § 68 zavedl zákonné pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu a nemoci z povolání. Podle tohoto ustanovení byl každý podnikatel zaměstnávající alespoň jednoho pracovníka, povinen uzavřít smluvní pojištění odpovědnosti za škodu vzniklou jeho zaměstnancům při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním, za kterou podnikatel odpovídá. Neuzavření povinného smluvního pojištění bylo sankcionováno příslušným živnostenským úřadem pokutou až do výše 100.000,- Kč. Z důvodů legislativní techniky bylo toto ustanovení později přesunuto do zákoníku práce.

1.3.2.4 Ostatní právní předpisy

Dalšími právními předpisy, které ovlivnily pojišťovnictví, byly zejména zákon České národní rady č. 552/1991 Sb. ve znění pozdějších předpisů, o státní kontrole, zákon č. 563/1991

²³ Viz. § 16 zák. č. 104/1990 Sb. o akciových společnostech.

Sb. ve znění pozdějších předpisů, o účetnictví a zákon č. 591/1992 Sb. ve znění pozdějších předpisů, o cenných papírech.

1.3.3 zákon 363/1999 Sb. o pojišťovnictví

Dnem 1. dubna 2000 nabyl účinnosti zákon č. 363/1999 Sb., ve znění pozdějších předpisů, o pojišťovnictví a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojišťovnictví). Důvodem nové právní úpravy bylo upravit ty problémy, které zákon č. 185/1991 Sb. ve znění pozdějších předpisů, neřešil a jejichž řešení si vyžádala praxe, jakož i reagovat na zkušenosti z uplatňování dosavadní právní úpravy.²⁴ Jako jeden důvodů se uvádí i úpadek pojišťovny Morava, pro kterou byly ničivé povodně roku 1997 pomyslnou poslední kapkou, předcházející jejímu dlouhodobému špatnému hospodaření. Nedostatky zákona č. 185/1991 Sb. ve znění pozdějších předpisů, totiž nejen že neumožnily orgánu dohledu přijmout dostatečná opatření vůči pojišťovně, ale další problémy nastaly následně při vyhlášení úpadku, kdy dohled fakticky neměl žádné dostatečné nástroje k ochraně malých věřitelů – pojistníků²⁵.

Mimo tyto potřeby bylo v nové právní úpravě reagováno též na požadavky další harmonizace naší právní úpravy s právem Evropských společenství. Tento nový zákon znamenal tedy výrazné přiblížení českého pojišťovacího práva legislativě Evropské unie. Zákon stanovil, že pojišťovací nebo zajišťovací činnost na území České republiky může provozovat pojišťovna nebo zajišťovna, které Ministerstvo financí, jako orgán státního dozoru, udělilo povolení.

Mezi důležité změny oproti předchozímu zákonu 185/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů, patřilo i to, že se již nevyžadovalo schvalování pojistných podmínek jako jedno z požadavků pro udělení k provozování činnosti. Zpřísnily se požadavky na kapitálovou vybavenost pojišťoven, a to v závislosti na rozsahu povolení činnosti. Zákon stanovil minimální výši základního jmění při provozování pojišťovací činnosti podle pojistných odvětví – v životním a neživotním pojištění, přičemž toto rozdělení bylo v souladu s klasifikací

²⁴ Karfíková, Příkryl, Pojišťovací právo, st. 26.

²⁵ Konkurzní řízení s Pojišťovnou Morava, a.s. bylo zahájeno v roce 1999 a až teprve po 17-ti letech se klienti zkrachovalé pojišťovny dočkali alespoň částečné „kompenzace“ z výtěžku z prodeje majetku pojišťovny, kdy rozhodnutím Krajského soudu v Brně bylo zhruba 5.000 věřitelů vyplaceno jen částka bezmála 47 milionů Kč.

směrnice EHS k pojišťovnictví. Dále zákon upravoval problematiku technických rezerv pojišťovny. Taxativně stanovil technické rezervy na životní a neživotní pojištění, kromě toho ponechal i prostor pro tvorbu jiných rezerv, které stanovovalo Ministerstvo financí. Pokud jde o skladbu finančního umístění aktiv, jejichž zdrojem jsou technické rezervy, bylo umožněno investovat do státních dluhopisů, jejichž emitenty jsou členské státy EU nebo centrální banky těchto států, a dluhopisů vydaných Evropskou investiční bankou, Evropskou bankou pro obnovu a rozvoj nebo Mezinárodní bankou pro obnovu a rozvoj.

Zavedena byla také funkce odpovědného pojistného matematika, který musel potvrzovat pojišťovně například rozdělení výnosů z finančního umístění, výpočet sazeb pojistného, výši technických rezerv. Upravena byla solventnost a minimální míra solventnosti. Zákon současně stanovil, že jednu třetinu minimální míry solventnost tvoří garanční fond.

Zákon dále upravoval zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví, kterou se rozuměla odborná činnost směřující k uzavírání pojistných nebo zajišťovacích smluv a činnosti s tím související.²⁶

K důležitým novelám zákona 363/1999 Sb. je zákon 39/2004 Sb., kterým se měnil zákon č. 363/1999 Sb. ve znění pozdějších předpisů, o pojišťovnictví a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojišťovnictví) a některé další zákony. Tato úprava harmonizovala naše právo s právem EU a implementovala 3 generace směrnic EU. Zásadní změnou bylo zejména uplatnění principu tzv. jednotného evropského pasu a to:

A) Formou zřízení pobočky

Dle právní úpravy § 5a) zákona totiž:

- (1) Pojišťovna z jiného členského státu je oprávněna provozovat na území České republiky pojišťovací činnost na základě práva zřizovat své pobočky (usazení) nebo na základě svobody dočasně poskytovat služby, a to v rozsahu, v jakém jí bylo uděleno povolení k provozování pojišťovací činnosti v zemi jejího sídla.

²⁶ Karfíková, Přikryl, Pojišťovací právo, st. 27.

- (2) Před zřízením pobočky pojišťovny z jiného členského státu na území České republiky musí být ministerstvo v souladu s právem Evropských společenství informováno příslušným úřadem domovského členského státu nejméně o
- a) plánu činnosti, výčtu pojistných odvětví pojišťovací činnosti provozované na území České republiky a vnitřní organizační struktury pobočky,
 - b) adrese umístění pobočky na území České republiky, na kterou se zasílají veškerá sdělení zástupci pojišťovny z jiného členského státu,
 - c) jménu vedoucího pobočky, který musí být oprávněn zavazovat pojišťovnu a zastupovat ji při jednání s třetími osobami a soudy v České republice, a
 - d) tom, že tato pojišťovna disponuje požadovanou mírou solventnosti.
- (3) Před započítáním činnosti pobočky pojišťovny z jiného členského státu je ministerstvo povinno ve lhůtě do 2 měsíců ode dne obdržení informací uvedených v odstavci 2 informovat pojišťovnu a příslušný úřad domovského členského státu o podmínkách, za nichž může být činnost pobočky vykonávána na území České republiky.
- (4) Pobočka pojišťovny z jiného členského státu může být zřízena a zahájit svoji činnost, jakmile pojišťovna z jiného členského státu, která hodlá zřídit na území České republiky svoji pobočku, obdržela informaci ministerstva o podmínkách činnosti pobočky na území České republiky, nebo marným uplynutím lhůty 2 měsíců ode dne doručení sdělení podle odstavce 2 ministerstvu. Tím není dotčena povinnost zápisu do obchodního rejstříku podle § 28 odst. 4 obchodního zákoníku.
- B) Na základě svobody dočasně poskytovat služby (činnost nemá charakter trvalého usazení se na území členského státu)**
- Dle zbylých ustanovení právní úpravy § 5a) zákona totiž:
- (5) Pojišťovna z jiného členského státu je oprávněna provozovat svoji činnost na území České republiky na základě svobody dočasně poskytovat služby za podmínky, že:

- a) před zahájením této činnosti informuje příslušný úřad domovského členského státu a sdělí mu rozsah pojištění, které hodlá na území České republiky provozovat,
- b) ministerstvo obdrží v souladu s právem Evropských společenství informace podle odstavce 6.

(6) Před zahájením činnosti na území České republiky pojišťovnou z jiného členského státu na základě svobody dočasně poskytovat služby musí být v souladu s právem Evropských společenství ministerstvu sděleny příslušným úřadem domovského členského státu tyto informace:

- a) potvrzení, že pojišťovna z jiného členského státu vlastní aktiva nejméně ve výši požadované míry solventnosti podle § 22,
- b) rozsah pojištění podle pojistných odvětví, která je pojišťovna z jiného členského státu oprávněna nabízet v souladu s povolením uděleným jí příslušným úřadem domovského členského státu,
- c) rozsah pojištění podle pojistných odvětví, která hodlá pojišťovna z jiného členského státu nabízet na území České republiky,
- d) jméno, příjmení a datum narození a adresa bydliště škodního zástupce v České republice jmenovaného pro vyřizování nároků z pojištění, jestliže má být provozováno pojištění podle pojistného odvětví č. 10 písmena a) uvedeného v části B přílohy č. 1 k tomuto zákonu.

Z výše uvedeného tedy vyplývá, že v rámci EU stačí získat povolení k provozování pojišťovací činnosti v jednom členském státě, pokud instituce hodlá provozovat činnost i v dalších státech EU, stačí tento záměr oznámit příslušnému orgánu dohledu daného státu EU.

1.3.4 zákon 277/2009 Sb. o pojišťovnictví

Dnem 1.1.2010 nabyl účinnosti zákon č. 277/2009 Sb., zákon o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, který upravuje podmínky pojišťovací a zajišťovací činnosti a výkon dohledu. V původním znění zákona byly zejména definovány požadavky na řízení rizik, řídicí a kontrolní systém, což však představovalo přechodový můstek pro zásadní a rozsáhlou novelu provedenou zákonem č. 304/2016 Sb., kterým se mění zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů. Zejména touto novelou byla provedena implementace právní úpravy EU v této činnosti a zejména transponování směrnice Evropského parlamentu a Rady 2009/138/ES ze dne 25. listopadu 2009, o přístupu k pojišťovací a zajišťovací činnosti a jejímu výkonu (dále též „Solvency II“). Současně byl zákon č. 277/2009 Sb. o pojišťovnictví novelizován také v souvislosti s nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1094/2010 ze dne 24. listopadu 2010 o zřízení Evropského orgánu dohledu (Evropského orgánu pro pojišťovnictví a zaměstnanecké penzijní pojištění) a o změně rozhodnutí č. 716/2009/ES a na zrušení rozhodnutí Komise 2009/79/ES (dále též „Nařízení o zřízení Evropského orgánu dohledu“). V neposlední řadě nelze nezmínit implementaci směrnice Evropského parlamentu a Rady 2014/51/EU ze dne 16. dubna 2014, kterou se mění směrnice 2003/71/ES a 2009/138/ES a nařízení (ES) č. 1060/2009 (EU), č. 1095/2010 s ohledem na pravomoci Evropského orgánu dohledu (Evropského orgánu pro pojišťovnictví a zaměstnanecké penzijní pojištění) a Evropského orgánu dohledu (Evropského orgánu pro cenné papíry a trhy) označovaná též jako Omnibus II (dále též „Omnibus II“).

Implementace Solvency II - směrnice 2009/138/ES a Omnibus II (2014/51/EU) tak měly být do národních legislativ transponovány nejpozději do 1.1.2016, což se však České republice nepodařilo. Po mnohých potížích a nejasnostech totiž novela zákona o pojišťovnictví Poslaneckou sněmovnou ČR v požadovaném termínu schválena nebyla, neboť zákon byl dne 13.11.2015 zamítnut společně s novelou zákona o pojišťovacích zprostředkovatelích. Hlavním důvodem bylo to, že k novele zákona byl poslaneckou „iniciativou“ přidán „přílepek“ o regulaci provizí. V důsledku toho tak novela zákona o pojišťovnictví prošla třetím čtením v poslanecké sněmovně ČR až dne 1. července 2016, přičemž byl zamítnut pozměňovací návrh, týkající se rozšíření rozsahu činnosti pojišťoven o zprostředkování investování a jiných finančních služeb. Senátem pak byla novela zákona o pojišťovnictví schválena, a to společně s novelou zákona o pojišťovacích zprostředkovatelích, až dne 24. srpna 2016 a prezident ČR následně oba zákony signoval dne 6.9.2016. Proto také účinnost novely zákona o pojišťovnictví

provedená zákonem č. 304/2016 Sb., kterým se mění zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví a dalších souvisejících zákonů, nastala teprve dne 23.9.2016.

V neposlední řadě novela zákona o pojišťovnictví provedená zákonem č. 304/2016 Sb., kterým se mění zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, která s účinností k 23.9.2016 zohlednila zejména podstatné změny, které nastaly v legislativě EU související zejména s přijetím Lisabonské smlouvy a tzv. Lamfalussyho procesem s modifikací hierarchického uspořádání legislativních norem EU v oblasti finančního trhu, včetně implementace evropských směrnic, týkajících se Solvency II a vytvoření evropských orgánů dohledu s jejich pravomocemi a kompetencemi.

Implementace Solvency II - směrnice 2009/138/ES se projevila zejména v právní úpravě části druhé zákona o pojišťovnictví, označené jako „Provozování činností v pojišťovnictví“, a to především v části „Hlava IV.“ označené jako „OCEŇOVÁNÍ AKTIV A ZÁVAZKŮ, TECHNICKÉ REZERVY, INVESTOVÁNÍ A SOLVENTNOST POJIŠŤOVNY A ZAJIŠŤOVNY“ a dále pak v „Hlavě V.“ označené jako - ÚČETNICTVÍ, AUDIT A INFORMAČNÍ POVINNOSTI POJIŠŤOVNY A ZAJIŠŤOVNY, která se zabývá především třetím pilířem Solvency II. V neposlední řadě je předmětem úpravy také solventnost v rámci finanční skupiny a s ní související konzultace mezi orgány dohledu členských států.

2. Obecně k pojišťovnictví a jeho dohledu

Dříve než se budeme podrobněji zabývat vlastním dohledem nad finančním trhem v ČR a zejména dohledem v pojišťovnictví, což je primárním účelem této práce, tak je vhodné alespoň v základní rovině připomenout nejen základní terminologii, ale také institucionální rámec pojišťovnictví, možné míry a cíle regulace, ale také jednotlivé metody a formy dohledu v pojišťovnictví.

2.1 Terminologie v pojišťovnictví

2.1.1 Pojem pojišťovnictví

Přestože nejrozumnější právní předpisy standardně pojem „pojišťovnictví“ užívají, tak v žádném z právních předpisů tento pojem výslovně definován není. Nepřímo by bylo možno obsahovou náplň tohoto pojmu dovodit z ustanovení § 1 odst. 2 zákona č. 277/2009 Sb. ve znění pozdějších předpisů, o pojišťovnictví, avšak exaktní definici dovozuje pouze právní teorie. Jako „pojišťovnictví“ bylo dřívější právní teorií označováno specifické odvětví ekonomiky, které se zabývá pojišťovací činností, zajišťovací činností a činnostmi souvisejícími.²⁷ Primárním cílem tohoto ekonomického odvětví je přitom zabezpečení finanční eliminaci rizik ovlivňujících činnost lidí, tedy vlastního pojištění. Aktuální odborná literatura²⁸ již definici „pojišťovnictví“ mírně komprimovala tak, že jej vymezuje jako specifické odvětví ekonomiky, které zabezpečuje finanční eliminaci rizik ovlivňujících činnost lidí. Přitom pojišťovnictví představuje systém a pravidla provozování činností spadající do tohoto odvětví, a to včetně podmínek provozování pojišťovací a zajišťovací činnosti a působnosti dohledu v pojišťovnictví.

Zatímco samotné **pojištění**, je tedy považováno za nástroj finanční eliminace negativních následků nahodilosti, je vlastní používání tohoto nástroje v praxi považováno za pojišťovnictví, charakterizované jako systém provozování činností v pojišťovnictví, které významným způsobem zasahují do ekonomické a finanční situace státu.

²⁷ Karfíková M., Příkryl V., Čechová J.: Základy pojišťovacího práva, Nakladatelství Orac, Praha, 2001.

²⁸ Karfíková M., Příkryl V., Vybíral R.: Pojišťovací právo, 2. přepracované vydání, Nakladatelství Leges, Praha, 2018.

V jednotlivých státech se přitom uplatňuje různý přístup k institutu pojišťovnictví, a to jak z hlediska konkrétního obsahového, tak institucionálního rámce tohoto odvětví ekonomiky. Přestože v některých zemích zahrnuje pojišťovnictví kromě institucí komerčního pojišťovnictví také pojišťovny zdravotní nebo někdy i sociální, je v našem pojetí termínu pojišťovnictví obsaženo pouze pojištění komerční (přitom i zdravotní pojišťovny mohou provozovat zdravotní pojištění na komerční bázi vedle všeobecného zdravotního pojištění).²⁹

V České republice je pojišťovnictví chápáno jako specifické odvětví ekonomiky zabezpečující finanční eliminaci rizik ovlivňujících činnost lidí, které v sobě zahrnuje provozování pojišťovací a zajišťovací činnosti, dále zprostředkovatelské činnosti v oblasti pojištění a s tím související činnosti jako např. poradenskou činnost související s pojištěním fyzických a právnických osob, šetření pojistných událostí prováděné samostatnými likvidátory, pojistných událostí na základě smlouvy s pojišťovnou a další činnosti prováděné se souhlasem orgánu dohledu v pojišťovnictví a penzijním připojištění. V širším pojetí bývá za předmět pojišťovnictví jako odvětví ekonomiky označován též státní dohled nad provozováním výše uvedených činností, tedy státní dohled v pojišťovnictví.

Základním úkolem a účelem pojišťovnictví je prostřednictvím pojišťovací činnosti vytvářet a rozdělovat speciální peněžní rezervy a fondy, a dále je v rámci stanovených pravidel užívat k uhrazování pojistných potřeb vznikajících z nahodilých událostí v závislosti na působení pojištěného rizika. Tímto charakteristickým posláním i funkcí se totiž pojišťovnictví odlišuje např. od bankovníctví či jiných finančních odvětví. Přes řadu obdobných aspektů těchto odvětví tak právě přebírání rizik založených na nahodilosti, jako pojmovém znaku pojišťovnictví, tak představuje mimořádnost tohoto odvětví, ale i jeho význam a složitost³⁰. Z těchto důvodů je proto nezbytné, aby byla předem stanovena přesná pravidla pro podnikání v tomto odvětví a současně také dostatečně odůvodněna existence dohledu nad tímto odvětvím tak, aby byly zabezpečeny oprávněné zájmy osob, kterým vznikne právo na pojistné plnění.

²⁹ Kolektiv autorů: Slovník bankovníctví, pojišťovnictví a kapitálových trhů, Nakladatelství Public History, 1998, s.234.

³⁰ Škopová V.: Pojistné právo, VŠE v Praze, Praha 1995, s.13.

V optice základní soukromoprávní kodifikace, kterou nepochybně je zákon č. 89/2012 Sb. občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále též „občanský zákoník“), tak pojišťovnictví představuje finanční službu jejíž právní úprava je inkorporována zejména do ustanovení § 1841 občanského zákoníku.

2.1.2 Předmět činností v pojišťovnictví

Předmět činností v pojišťovnictví bývá nejčastěji rozdělen do tří skupin³¹, a to na:

- I. pojišťovací a zajišťovací činnost
- II. činnosti související s pojišťovací a zajišťovací činností, kam patří:
 - distribuce pojištění nebo zajištění (dřívější zprostředkovatelská činnost v pojišťovnictví);
 - činnost odpovědného pojistného matematika;
 - poradenská činnost související s pojištěním fyzických a právnických osob;
 - šetření pojistných událostí prováděné samostatnými likvidátory pojistných událostí;
 - další činnosti se souhlasem orgánem dohledu v pojišťovnictví a penzijním připojištění;
- III. činnosti související s výkonem státního dohledu v pojišťovnictví.

2.1.3 Pojišťovací činnost

Nejtypičtější činností v pojišťovnictví je pojišťovací činnost, k jejímuž provozování musí být orgánem státního dohledu většinou uděleno povolení. Jejím předmětem je pojištění realizované pojišťovnou na základě uzavřené pojistné smlouvy ve formě **smluvního pojištění**, a nebo na základě právního předpisu ve formě **zákonného pojištění**. Pojišťovací činnost představuje zejména **sjednávání pojištění**, tj. uzavírání pojistných smluv pojišťovnou, dále **správu pojištění**, představující soubor činností směřujících k udržení a aktualizaci stavu pojistných smluv. Mezi pojišťovací činnost patří také **poskytování plnění z pojistných smluv, poskytování asistenčních služeb a zpracování osobních údajů** s těmito činnostmi souvisejícími. Součástí pojišťovací činnosti je v neposlední řadě také:

³¹ Viz. Karfíková M., Příkryl V., Čechová J. : Základy pojišťovacího práva, Orac, Praha 2001.

- **finanční umístění** – představující nakládání s aktivy, jejichž zdrojem jsou technické rezervy pojišťovny;
- **pasivní zajištění** – představující uzavírání smluv pojišťovnou se zajišťovnami o zajištění závazků pojišťovny vyplývajících z jí uzavřených pojistných smluv;
- **zábranná činnost** – představující činnost směřující k předcházení vzniku škod a zmírňování jejich následků.³²

Zákon č. 277/2009 Sb. o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, v ustanovení § 3 ZoP označené jako „Vymezení pojmů“ pro účely ZoP pojem „pojišťovací činnost“ definuje tak, že se jí rozumí:

„f) pojišťovací činností přebírání pojistných rizik na základě uzavřených pojistných smluv a plnění z nich, přičemž součástí pojišťovací činnosti jsou činnosti přímo vyplývající z povolené pojišťovací činnosti, zejména činnosti související se vznikem pojištění a jeho správou, likvidace pojistných událostí, poskytování asistenčních služeb, investování, uzavírání smluv pojišťovnou se zajišťovnami o zajištění závazků pojišťovny vyplývajících z jí uzavřených pojistných smluv a činnost směřující k předcházení vzniku škod a zmírňování jejich následků;

2.1.4 Zajišťovací činnost

Předmětem zajišťovací činnosti je „přenesení části pojistného rizika převzatého pojišťovnou na základě uzavřené pojistné smlouvy na jinou, zvláště k tomu zřízenou instituci – zajišťovnu, resp. pojišťovnu, která je oprávněna provozovat zajišťovací činnost, prostřednictvím zajišťovací smlouvy.“³³ V podstatě lze zajišťovací činnost chápat jako vztahy mezi subjekty provozující pojišťovací a zajišťovací činnost k zabezpečení jejich finančního hospodaření rozdělením pojištěných rizik. Tato dělba rizik je vertikální, na rozdíl od soupojištění, které probíhá v horizontální rovině mezi pojišťovnami navzájem v rámci smlouvy o soupojištění. K zajišťovací činnosti patří především uzavírání smluv, kterými se zajišťovna zavazuje poskytnout pojišťovně ve sjednaném rozsahu plnění, nastane-li nahodilá událost, ve smlouvě blíže označená a současně se pojišťovna zavazuje platit zajišťovně

³² Více k obsahové náplni pojišťovací činnosti viz. níže.

³³ Viz. Karfíková M., Příkrýl V., Čechová J. : Základy pojišťovacího práva, Orac, Praha 2001.

ve smlouvě určenou část pojistného z pojistných smluv uzavřených pojišťovnou, které jsou předmětem této smlouvy. Součástí zajišťovací činnosti je dále uzavírání zajišťovacích smluv mezi zajišťovnami, správa zajištění, poskytování plnění ze zajišťovacích smluv a také nakládání s aktivy, jejichž zdrojem jsou technické rezervy zajišťovny.

Zákon č. 277/2009 Sb. o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, v ustanovení § 3 ZoP označené jako „Vymezení pojmů“ pro účely ZoP pojem „zajišťovací činnost“ definuje tak, že se jí rozumí:

„1) zajišťovací činností přebírání pojistných rizik na základě uzavřených smluv, kterými se zajišťovna zavazuje poskytnout pojišťovně ve sjednaném rozsahu plnění, nastane-li nahodilá událost ve smlouvě blíže označená, a pojistitel se zavazuje platit zajistiteli ve smlouvě určenou část pojistného (dále jen „zajistné“) z pojistných smluv uzavřených pojistitelem, které jsou předmětem této smlouvy (dále jen „zajišťovací smlouva“), plnění z těchto smluv a uzavírání zajišťovacích smluv mezi zajistiteli, přičemž součástí zajišťovací činnosti jsou činnosti přímo vyplývající z povolené zajišťovací činnosti, zejména činnosti související se vznikem zajištění a jeho správou, investování, poskytování statistického nebo pojistněmatematického poradenství v pojišťovnictví, analýza a průzkum pojistných rizik, činnost holdingové osoby a činnosti ve finančním sektoru podle zákona upravujícího doplňkový dohled nad finančními konglomeráty;“

Při vlastním vymezení pojišťovací nebo zajišťovací činnosti se přitom rozlišuje mezi samotnou činností, jejímž hlavním znakem je přebírání rizik do pojištění nebo zajištění, což je jediná činnost, kterou nelze zabezpečit prostřednictvím třetí osoby (outsourcovat) a operacemi (činnostmi) z pojišťovací nebo zajišťovací činnosti přímo vyplývajících. Ty jsou přitom obsahem povolení k pojišťovací nebo zajišťovací činnosti, a tedy není k nim potřeba zvláštního povolení, které by bylo v rozporu s článkem 14 až 23 směrnice Solvency II³⁴

³⁴ PŘIKRYL, Vladimír; ČECHOVÁ Jana. *Zákon o pojišťovnictví. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., 2017.

2.1.5 Distribuce pojištění a zajištění

Třetím základním pilířem činností v pojišťovnictví je oblast distribuce pojištění a zajištění. V souladu s aplikací tzv. distribučně neutrálního regulatorního přístupu totiž předmětem regulace již podle právní úpravy účinné k 1.12.2018 není jen zprostředkovatelská činnost, ale v rámci koncepce sjednocení regulatorních principů byla působnost regulace rozšířena i na přímý prodej pojištění, resp. zajištění na pobočkách pojišťoven, s čímž souvisí i změna názvu činnosti z dosavadní zprostředkovatelské na činnost distribuční.

Právní rámec v této oblasti až dosud zajišťuje a vlastní podmínky zprostředkovatelské činnosti v pojišťovnictví u nás stanoví stále ještě účinný zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona (zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí - dále též „ZoPZ“), který nabyl účinnosti dne 1. ledna 2005, ale který je s účinností k 1.12.2018 zrušen novou právní úpravou. Na základě ustanovení zákona o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech byla dne 18. listopadu Ministerstvem financí ČR vydána vyhláška č. 582/2004 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí, ve znění pozdějších předpisů.

Dle dosavadní platné a dosud stále ještě účinné právní úpravy ZoPZ je tak předmětem regulace pouze zprostředkovatelská činnost, jejíž základní funkcí je zprostředkovat střetnutí nabídky s poptávkou pojišťovacích služeb na pojistném trhu s cílem uzavření pojistné smlouvy. Zprostředkovatelskou činností v pojišťovnictví tak až dosud je označována odborná činnost, která směřuje k uzavírání pojistných nebo zajišťovacích smluv a činnosti s tím související.

Dosavadní právní úprava zákona o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech (ZoPZ) v ustanovení § 3 ZoPZ označeném jako „*Vymezení pojmů*“ pro účely tohoto zákona pojem zprostředkovatelskou činností až dosud specifikovala takto:

a) zprostředkovatelskou činností v pojišťovnictví odborná činnost spočívající v

- 1. předkládání návrhů na uzavření pojistných smluv nebo zajišťovacích smluv,*
- 2. provádění přípravných prací směřujících k uzavření pojistných nebo zajišťovacích smluv,*
- 3. uzavírání pojistných nebo zajišťovacích smluv jménem a na účet pojišťovny nebo zajišťovny, pro kterou je tato činnost vykonávána, nebo*

4. pomoci při správě pojištění a vyřizování nároků z pojistných nebo zajišťovacích smluv;

Do rozsahu působnosti zákona o pojišťovacích zprostředkovatelích ZoPZ tak tedy patřilo zejména nabízení pojištění a zprostředkování pojištění a zajištění, stanovení podmínek podnikání zprostředkovatelů a likvidátorů, dohled nad jejich činností a registr České národní banky. Z působnosti zákona ZoPZ tak byly vyloučena zejména „ad hoc“ poradenská činnost a „ad hoc nevýznamné zprostředkování“.

Dosavadní právní úprava zákona o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech (ZoPZ) současně v § 4 upravovala institut pojišťovacích zprostředkovatelů tak, že:

- (1) Zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví může za podmínek stanovených tímto zákonem provozovat na území České republiky právnická nebo fyzická osoba jako*
 - a) vázaný pojišťovací zprostředkovatel (§ 5),*
 - b) podřízený pojišťovací zprostředkovatel (§ 6),*
 - c) pojišťovací agent (§ 7),*
 - d) výhradní pojišťovací agent (§ 6a),*
 - e) pojišťovací makléř (§ 8), nebo*
 - f) pojišťovací zprostředkovatel, jehož domovským členským státem není Česká republika (§ 9).*
- (2) Zprostředkovatel může provozovat zprostředkovatelskou činnost pouze v postavení, v jakém byl registrován.*

Dle dosavadní právní úpravy ZoPZ tak jako zprostředkovatelé byli označováni fyzické nebo právnické osoby, které zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví provádějí za úplatu, a to z pravidla za účelem dosažení zisku. Podle toho, v čím zájmu pojišťovací zprostředkovatelé jednají, tak dosavadní, ale i nová právní úprava rozlišuje zejména mezi pojišťovacím agentem nebo makléřem. Zatím co **pojišťovací agent** provádí zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví na základě písemné smlouvy, jménem a na účet jedné nebo více pojišťoven a fakticky pracuje pro ni, je činnost **pojišťovacího** nebo **zajišťovacího makléře** zaměřena ve prospěch osoby, která má o uzavření pojistné nebo zajišťovací smlouvy zájem, tedy většinou přímo pro pojištěného. Pojišťovací makléř je tedy ve své činnosti vázán obsahem smlouvy uzavřené se zájemcem o pojištění nebo zajištění ("klientem"). Nejmenší požadavky zákonodárce přitom až dosud kladl na tzv. pojišťovací zprostředkovatele, které dělil

na **vázaného pojišťovacího zprostředkovatele** a **podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele**. Zatímco vázaný pojišťovací zprostředkovatel vykonával zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví jménem a na účet jedné nebo více pojišťoven, neinkasoval pojistné a nevyplácel plnění z pojistných nebo zajišťovacích smluv, tak podřízený pojišťovací zprostředkovatel spolupracoval s pojišťovacím agentem nebo výhradním pojišťovacím agentem nebo pojišťovacím makléřem na základě písemné smlouvy, neinkasoval pojistné a nezprostředkovává plnění z pojistných nebo zajišťovacích smluv.

I pokud došlo k naplnění výše uvedených formálních znaků stanovených pro zprostředkovatelskou činnost, tak se činnost nepovažovala za činnost zprostředkování pojišťovacího zprostředkovatele, pokud tyto činnosti vykonávala pojišťovna nebo její zaměstnanec. Dosavadní úprava regulace distribučních činností v pojišťovnictví tak bylo možné označit za distribučně „diskriminační“, neboť existovala regulační nerovnováha mezi požadavky na interní (zaměstnanecký) a externí (zprostředkovatelský) způsob distribuce pojistných produktů, což bylo z hlediska zákazníka, zejména spotřebitele a jeho ochrany neuspokojivý jev. To se však změnilo zavedením nové harmonizované právní úpravy, která rozšířila působnost regulace také na přímý prodej pojištění, resp. zajištění na pobočkách pojišťoven a tuto činnost společně s dosavadní zprostředkovatelskou činností subsumovala pod společný pojem distribuce.

Právní úprava vnitrostátních předpisů ohledně činnosti pojišťovacích zprostředkovatelů a zejména distribuce pojištění a zajištění, byla totiž harmonizována směrnicí Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/97 ze dne 20. ledna 2016 o distribuci pojištění (dále též „IDD“), čímž nahradila předchozí směrnici Evropského parlamentu a Rady 2002/92/ES ze dne 9. prosince 2002 o zprostředkování pojištění (dále též „IMD“). Směrnice IDD nahradila dosavadní směrnici č. 2002/92/ES o zprostředkování pojištění (IMD) a přinesla do oblasti sjednávání pojistných produktů a služeb oproti současné právní úpravě řadu nových regulačních prvků odpovídajících celkové koncepci Evropské komise k ochraně spotřebitele na finančním trhu, kterou lze identifikovat jak právě v sektoru pojišťovnictví, tak na kapitálovém trhu a u spotřebitelských úvěrů.

Podstatou této koncepce je zejména sjednocení regulačních principů a ochrany spotřebitele napříč finančním trhem, zajištění stejné úrovně ochrany spotřebitele pro různé

způsoby distribuce, posílení důrazu na srozumitelnost a srovnatelnost informací o finančních produktech (zejména pak informací o nákladech životního pojištění) a zvýšení nároků na profesionalitu osob působících v daném odvětví.³⁵

Distribucí pojištění ve smyslu směrnice IDD se rozumí poskytování poradenství o pojistných smlouvách, předkládání návrhů těchto smluv nebo provádění jiných přípravných prací pro jejich uzavírání, vlastní uzavírání pojistných smluv nebo pomoc při jejich správě a plnění z nich, a to zejména v případě vyřizování nároků z pojistné události, včetně poskytování informací o jedné nebo více pojistných smlouvách na základě kritérií, která si zákazníci zvolili prostřednictvím internetové stránky nebo jiného média, jakož i sestavování seznamů pojistných produktů seřazených podle výhodnosti, včetně srovnání cen a produktů nebo slev na pojistném, pokud je na konci tohoto procesu zákazník schopen prostřednictvím internetové stránky či jiného média přímo nebo nepřímo uzavřít pojistnou smlouvu.

Nová směrnice IDD tak oproti dřívější směrnici IMD zejména:

- významně posílila zejména ochranu spotřebitele zavedením ochrany zájmů klienta, systému vyřizování stížností i mimosoudním řešením sporů;
- zpřísnila informační povinnosti vůči klientovi;
- aplikovala tzv. distribučně neutrální regulační přístup, tj. rozšířila působnost regulace i na přímý prodej pojištění na pobočkách pojišťoven (s čímž souvisela i změna názvu směrnice);
- zavedla přísnější pravidla jednání pro distribuci produktů životního pojištění s tzv. investiční složkou, pro produkty jednodušší a neretailové stanovila informační povinnosti přiměřenější;
- posílila požadavky na odbornost a důvěryhodnost osob zamýšlejících distribuovat pojištění, vč. požadavku na kontinuální profesní vzdělávání osob, které již v odvětví působí;
- zpřesnila a vyjasnila možnosti a pravidla přeshraničního poskytování pojistných služeb, vč. rozdělení dohledových pravomocí mezi orgány domovského a hostitelského státu;

³⁵ Závěrečná zpráva z hodnocení dopadů regulace (RIA) – sněmovní tisk 48/0 ze dne 4.1.2018, důvodová zpráva k vládnímu návrhu zákona o distribuci pojištění a zajištění, kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o distribuci pojištění a zajištění;

- stanovila zvláštní podmínky pro pojistné produkty s investiční složkou (nákladovost atd.);
- zakotvila novou povinnost pojišťoven vyhodnocovat vhodnost nabízených pojistných produktů pro jednotlivé cílové skupiny zákazníků; dohled nad produktem.

Přestože směrnice IDD měla být implementována nejpozději do 23.2.2018 (přechodné období pro pojišťovací zprostředkovatele do 23.2.2019), tak našemu zákonodárci se tento termín z nejrůznějších příčin stihnout nepodařilo, a směrnice IDD spolu s dalšími návrhy nad rámec požadavků stanovených směrnic IDD implementovaná do vládního návrhu zákona ve sněmovním tisku 48/0 byl poslaneckou sněmovnou ve 3. čtení schválen dne 23.5.2018, následně po „ne-projednání“ senátem ČR byl dne 26.7.2018 podepsán prezidentem republiky jako zákon č. **170/2018 Sb. o distribuci pojištění a zajištění** (dále též „zákon o distribuci“). Jak vyplývá ze zrušovacích ustanovení § 125 zákona o distribuci, tak s účinností k 1.12.2018 je zrušen zejména zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona (zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí).

Nová právní úprava zákona o distribuci tak zejména pod pojem „distribuce“ subsumovala jak dosavadní zprostředkování pojištění nebo zajištění, tak vlastní poskytování pojištění či zajištění. Na rozdíl od dosavadní právní úpravy ZoPZ se také zákon o distribuce koncentruje již na činnost předcházející samotnému překládání návrhů na sjednání pojistných smluv, a to již samotné nabízení možnosti sjednat, změnit nebo ukončit pojištění.

Zákon o distribuci tak zejména zcela nově vymezuje základní pojmy, kterými se dle § 2 označeném jako „Vymezení pojmů“ pro účely zákona rozumí zejména:

- a) **distribuce pojištění, resp. zajištění**, kterými se rozumí jak dosavadní zprostředkování pojištění, tak vlastní poskytování pojištění;
- b) **poskytováním pojištění, resp. zajištění** se ve smyslu ustanovení § 2 písm. c) a d) zákona o distribuci rozumí „jednání pojistitele (resp. zajištětele) vlastním jménem, které spočívá v:

1. **nabízení možnosti sjednat, změnit** nebo **ukončit** pojištění (resp. zajištění), včetně srovnávání pojištění (resp. zajištění),
2. **předkládání návrhů** na sjednání, změnu nebo ukončení pojištění (resp. zajištění),
3. provádění **dalších přípravných prací směřujících ke sjednání, změně** nebo ukončení pojištění (resp. zajištění), včetně poskytování doporučení vedoucího ke sjednání, změně nebo ukončení pojištění (resp. zajištění) nebo
4. **sjednání** nebo **změně** pojištění (resp. zajištění)“;

c) **zprostředkováním pojištění resp. zajištění** se ve smyslu ustanovení § 2 písm. e) a f) zákona o distribuci rozumí „jednání jménem pojistitele (resp. zajišťovatele) nebo zákazníka **odlišné od poskytování pojištění (resp. zajištění)**, které spočívá v:

1. **nabízení možnosti sjednat, změnit** nebo **ukončit** pojištění (resp. zajištění), včetně srovnávání pojištění (resp. zajištění),
2. **předkládání návrhů** na sjednání, změnu nebo ukončení pojištění (resp. zajištění),
3. provádění **dalších přípravných prací směřujících ke sjednání, změně** nebo **ukončení** pojištění (resp. zajištění), včetně poskytování doporučení vedoucího ke sjednání, změně nebo ukončení pojištění (resp. zajištění),
4. **sjednání** nebo **změně pojištění** (resp. zajištění), nebo
5. **pomoci při správě pojištění** (resp. zajištění) a při uplatňování práv z pojištění (resp. zajištění).

d) **zprostředkování možnosti stát se pojištěným** kdy dle § 4 zákona o distribuci se zákon použije i na činnost pojistníka spočívající v **nabízení možnosti stát se pojištěným**, pokud je provozována podnikatelským způsobem. Nabízet možnost stát se pojištěným může pojistník pouze tehdy, nejedná-li se o rezervotvorné pojištění. V odst. 5 § 4 zákona o distribuce je explicitně stanoveno, že činnost pojistníka spočívající v nabízení možnosti stát se pojištěným není zprostředkováním pojištění. V případě nabízení možnosti stát se pojištěným jsou významně rozšířeny povinnosti samotné pojišťovny, která tak nejen že vede údaje o osobě, která pro ni takovou činnost vykonává nebo v předchozích 10 letech vykonávala, a to s uvedením dne, kdy tato osoba zahájila

výkon činnosti a kdy jej ukončila, ale v případě, že pojišťovna na pojistníka nepečlivě dohlížela, ručí za splnění jeho povinnosti k náhradě škody také v případě jeho protiprávního činu. Případný protiprávní čin, kterého se pojistník dopustil vůči třetí osobě při své činnosti však také zavazuje samotného pojistníka.

Nová právní úprava zákona o distribuci současně také zavádí novou kategorizaci zprostředkovatelů oprávněných zprostředkovávat pojištění nebo zajištění, které dle § 5 zákona o distribuci jako podnikatel může pouze:

- a) samostatný zprostředkovatel (§ 6),
- b) vázaný zástupce (§ 15),
- c) doplňkový pojišťovací zprostředkovatel (§ 24), nebo
- d) pojišťovací zprostředkovatel s domovským členským státem jiným, než je Česká republika (§ 33).

Samostatným zprostředkovatelem se dle § 6 zákona o distribuci rozumí ten, kdo je oprávněn zprostředkovávat pojištění nebo zajištění na základě oprávnění k činnosti samostatného zprostředkovatele uděleného Českou národní bankou. V souladu s dosavadní právní úpravou tak rovněž dle zákona o distribuci může samostatný zprostředkovatel zprostředkovávat pojištění na základě oprávnění ČNB buď jako **pojišťovací agent**, pokud zprostředkovává pojištění na základě písemné smlouvy pro pojišťovnu nebo jako **pojišťovací makléř**, pokud zprostředkovává pojištění na základě písemné smlouvy pro zákazníka. Samostatný zprostředkovatel přitom může svou **činnost vykonávat pro více zastoupených**. Zápis žadatele o oprávnění k činnosti samostatného zprostředkovatele do registru vedeného ČNB má konstitutivní účinky a dle § 8 zákona o registraci vyhoví-li Česká národní banka žádosti v plném rozsahu, zapíše samostatného zprostředkovatele do registru, přičemž vlastní rozhodnutí se v takovém případě písemně nevyhotovuje. Rozhodnutí nabývá právní moci okamžikem zápisu samostatného zprostředkovatele do registru vedeného ČNB.

Samostatný zprostředkovatel musí být pojištěn pro případ povinnosti nahradit zákazníkovi škodu způsobenou porušením některé z povinností samostatného zprostředkovatele stanovených zákonem o distribuci či jinými právními předpisy, a to v rozsahu, v jakém se vztahují k distribuci pojištění nebo zajištění, a přímo použitelnými

předpisy Evropské unie v oblasti distribuce pojištění nebo zajištění, s limitem pojistného plnění nejméně ve výši odpovídající hodnotě 1 250 000 EUR na jednu pojistnou událost a nejméně ve výši odpovídající hodnotě 1 850 000 EUR pro případ souběhu více pojistných událostí v jednom roce.

Posílena byla rovněž právní úprava náhrady škody způsobené samostatným zprostředkovatelem tak, že použije-li pojišťovna nebo zajišťovna při své činnosti samostatného zprostředkovatele, tak nehradí škodu jím způsobenou. To však neplatí bez výjimky, neboť pokud pojišťovna samostatného zprostředkovatele nepečlivě vybrala nebo na něho nedostatečně dohlížela, tak pojišťovna nebo zajišťovna ručí za splnění jeho povinnosti k náhradě škody.

Naproti tomu **vázaným zástupcem** se dle § 15 zákona o distribuci rozumí ten, kdo je oprávněn zprostředkovávat pojištění nebo zajištění na základě zápisu vázaného zástupce do registru vedeného ČNB, přičemž pro výkon činnosti spočívající ve zprostředkování pojištění nebo zajištění vázaný zástupce uzavírá se zastoupeným písemnou smlouvu. Svou činnost vázaný zástupce vykonává **pouze pro jednoho zastoupeného**, neboť tuto písemnou smlouvu může uzavřít pouze s jedním zastoupeným.

Vlastní odpovědnost vázaného zástupce je upravena tak, že za osobu, jejíž jednání je přičitatelné zastoupenému, se za účelem posuzování odpovědnosti zastoupeného za přestupek považuje také vázaný zástupce. Přitom za činnost vázaného zástupce může být odpovědný nejenom samostatný zprostředkovatel, který při své činnosti použil činnost vázaného zástupce, ale také nepřímo pojišťovna či zajišťovna. Použije-li totiž samostatný zprostředkovatel nebo pojišťovací zprostředkovatel s domovským členským státem jiným, než je Česká republika, při své činnosti vázaného zástupce, nahradí škodu jím způsobenou, jako by ji způsobil sám a pojišťovna nebo zajišťovna takovou škodu nehradí. Pokud však pojišťovna nebo zajišťovna samostatného zprostředkovatele nebo pojišťovacího zprostředkovatele s domovským členským státem jiným, než je Česká republika, nepečlivě vybrala nebo na něho nedostatečně dohlížela, ručí za splnění jeho povinnosti k náhradě škody.

Doplňkový pojišťovací zprostředkovatel se dle § 24 zákona o distribuci rozumí ten, kdo je oprávněn zprostředkovávat pojištění na základě zápisu doplňkového pojišťovacího

zprostředkovatele pro daného zastoupeného do registru vedeného ČNB, přičemž doplňkový pojišťovací zprostředkovatel může zprostředkovávat pouze pojištění, které je doplňkovou službou k dodávanému zboží nebo poskytované službě, a to pouze jako svoji doplňkovou činnost. Pro výkon činnosti spočívající ve zprostředkování pojištění doplňkový pojišťovací zprostředkovatel uzavírá se zastoupeným písemnou smlouvu, kterou může **uzavřít s jedním nebo více zastoupenými**.

Vlastní odpovědnost doplňkového pojišťovacího zprostředkovatele je upravena tak, že za osobu, jejíž jednání je přičitatelné zastoupenému, se za účelem posuzování odpovědnosti zastoupeného za přestupek považuje také doplňkový pojišťovací zprostředkovatel. Použije-li samostatný zprostředkovatel nebo pojišťovací zprostředkovatel s domovským členským státem jiným, než je Česká republika, při své činnosti doplňkového pojišťovacího zprostředkovatele, nahradí škodu jím způsobenou, jako by ji způsobil sám. Pojišťovna nebo zajišťovna takovou škodu obvykle sice nehradí, avšak pokud samostatného zprostředkovatele nebo pojišťovacího zprostředkovatele s domovským členským státem jiným, než je Česká republika, nepečlivě vybrala nebo na něho nedostatečně dohlížela, ručí za splnění jeho povinnosti k náhradě škody.

2.1.6 Pojem pojištění

Zatímco pojišťovnictví bývá označováno jako specifické odvětví ekonomiky, je vlastní nástroj, jehož užívání vede k finanční eliminaci negativních následků nahodilosti, označován za pojištění. Samotnou definici pojmu pojištění, obdobně jako definici pojmu „pojišťovnictví“, bychom však v právním řádu ČR hledali marně, a to přesto, že s tímto pojmem je v právních předpisech upravujících zejména pojistné právo poměrně často operováno.

Obecně lze konstatovat, že věcný základ pojištění má ekonomickou povahu, neboť hlavní závazek z pojištění má finanční povahu (úhrada pojistného nebo výplata příslušné částky plnění v případě pojistné události). Proto je „**pojištění**“ zpravidla definováno jako „efektivní způsob tvorby a rozdělování finančních rezerv k úhradě potřeb, jež vznikají z nahodilých událostí“³⁶. Přitom si nelze nevšimnout, že z teoretického hlediska pojem pojištění ve svých pracích vymezuje celá řada autorů (např. Daňhel, Ducháčková, Spirit, Škopová, Velebová, Vostatek),

³⁶ Velebová E. : Smluvní a zákonné pojištění, Linde Praha 1993.

kteří se zabývají problematikou pojištění a pojišťovnictví.³⁷ Např. Spirit uvádí, že pojištění lze charakterizovat jako činnost směřující k vytváření peněžního pojišťovacího fondu,³⁸ tj. fondu, který může sloužit ke krytí případných škod, vzniklých v důsledku nahodilých událostí.³⁹ Kdy podle odborné literatury Bakeš a Kotába tuto činnost můžeme označit jako finanční činnost, kdy její náplň tvoří peněžním operace související s tvorbou, rozdělováním a používáním peněžní masy a jejích částí.⁴⁰

V obecné rovině lze tedy konstatovat, že pojištění je nástroj finanční eliminace negativních následků nahodilosti, který však nikdy nemůže výskyt náhodných událostí ovlivnit. Nepochybně patří mezi finanční služby, protože alokuje finanční prostředky v ekonomice tam, kde jsou momentálně zapotřebí. Vzhledem k přesouvání finančních prostředků v důsledku nahodilých potřeb tak nepochybně přispívá k finanční stabilizaci pojištěných subjektů. Ve své podstatě je vlastně pojištění uceleným spojením tvorby, rozdělování a užití pojistného fondu, který je tvořen za účasti všech pojištěných subjektů, ale rozdělován je pouze ve prospěch těch, u kterých došlo k nahodilé události. K řádnému fungování pojištění jako ekonomického odvětví je přitom nezbytné, aby finanční potřeby na pojištění zúčastněných subjektů byly v jednotlivých případech sice nahodilé, avšak alespoň rámcově odhadnutelné. Jejich výskyt a rozsah se proto snaží pojišťovny kvantifikovat a predikovat pomocí statistických propočtů.

Ekonomický základ pojištění nelze realizovat bez určitých právních vztahů mezi pojišťovnou a dalšími účastníky pojištění, jež jsou upraveny obecně závaznými právními předpisy nebo smlouvou uzavřenou na jejich základě. Jimi jsou pak stanovena práva a povinnosti účastníků pojištění. Sjedenání pojištění přitom představuje finanční službu ve smyslu ustanovení § 1841 zákona číslo 89/2012 Sb. Občanský zákoník (dále též „NOZ“), ve znění pozdějších předpisů, dle kterého se smlouvou o finanční službě „*pro účely úpravy spotřebitelských smluv v tomto zákoně rozumí každá spotřebitelská smlouva týkající se bankovní, úvěrové, platební nebo **pojistné služby**, smlouva týkající se penzijního připojištění,*

³⁷ KARFÍKOVÁ, Marie; PŘIKRYL, Vladimír; VYBÍRAL, Roman a kolektiv. *Pojišťovací právo*. 2. přepracované vydání. Praha: Nakladatelství Leges, s.r.o., 2018.

³⁸ Účinná právní úprava používá pojem „technické rezervy“.

³⁹ SPIRIT, M., *Pojistné právo*. Vysoká škola ekonomická v Praze – fakulta mezinárodních vztahů. 2000, s. 11.

⁴⁰ BAKEŠ, M., KARFÍKOVÁ, M., KOTÁB, P., MARKOVÁ, H. a kol.: *Finanční právo, 6. upravené vydání*, C.H.Beck, Praha 2012.

směny měn, vydávání elektronických peněz a smlouva týkající se poskytování investiční služby nebo obchodu na trhu s investičními nástroji.“

Z právního pohledu představuje pojištění vztah, při kterém pojišťovna (obecněji pojistitel) na sebe přebírá závazek, že pojištěnému poskytne pojistné plnění, nastane-li nahodilá, v dohodnutých podmínkách vymezená, událost. Současná právní úprava institut pojištění upravuje zejména občanském zákoníku („NOZ“), v části čtvrté „Relativní majetková práva“, v Dílu 15. „Závazky z odvázných smluv“, oddílu 2 „Pojištění“, konkrétně v § 2758 – 2872 NOZ, kdy tento oddíl je dále rozdělen na celkem 12 samostatných pododdílů, které se věnují právní úpravě jak jednotlivým druhům pojištění, tak i vzniku, změně a zániku pojištění. Ve shora uvedeném smyslu lze také definici pojištění odvodit z občanským zákoníkem („NOZ“) definovaného institutu pojistné smlouvy, kterou v ustanovení § 2758 a násl. definuje takto :

Oddíl 2 Pojištění

Pododdíl 1 Základní ustanovení

§ 2758

- (1) Pojistnou smlouvou se pojistitel zavazuje vůči pojistníkovi poskytnout jemu nebo třetí osobě pojistné plnění, nastane-li nahodilá událost krytá pojištěním (pojistná událost), a pojistník se zavazuje zaplatit pojistiteli pojistné.*

Protože, jak ze strany pojišťovny, tak ze strany pojištěného subjektu, hlavní závazek z pojištění má finanční povahu (výplata příslušné částky plnění pojišťovny v případě pojistné události a úhrada pojistného, které je druhý účastník pojišťovně platit v dohodnutých pojistných obdobích nebo jednorázově), je zřejmé, že věcný základ pojištění má ekonomickou povahu.

Vlastní realizaci ekonomických základů pojištění ve společenském měřítku lze však dosáhnout pouze prostřednictvím právních vztahů vznikajících mezi pojišťovnou a druhými účastníky pojištění, upravených obecně závaznými právními předpisy nebo na jejich základě uzavřenou smlouvou; která stanoví práva a povinnosti, jež účastníkům (tj. uvedeným osobám i pojišťovně) z pojištění vznikají. Proto je možné o pojištění hovořit jak jako o ekonomickém, tak ale také právním odvětví.⁴¹

⁴¹ Velebová E. Smluvní a zákonné pojištění, Linde 1993.

Z právního pohledu přitom pojištění představuje právní vztah vyznačující se zejména vzájemností práv a povinností a vzájemnou podmíněností jednotlivých plnění, a tedy jde o synallagmatický závazek ve smyslu ustanovení § 1911 NOZ, dle kterého, „*Mají-li si strany navzájem plnit zároveň, může splnění požadovat jen ta strana, která sama dluh již splnila, nebo je ochotna a schopna splnit dluh současně s druhou stranou.* Přitom však rovněž pojem synallagmatického závazku nebývá právní teorií ani praxí používán jednotně. K pojmovým znakům synallagmatického závazku však patří, že se připouští tzv. námitku nesplnění smlouvy (*exception non adimpleti contractus*) - kterou se dlužník ubrání věřitelově žalobě o splnění svého splatného dluhu, jestliže věřitel sám nesplní dříve/ není připraven splnit, kdy při této uplatněné námitce se dlužník neocitne v prodlení.

Specifika pojištění jako synallagmatického závazku spočívají v tom, že pojistitel na sebe přebírá závazek poskytnout druhé smluvní straně, tj. pojistníkovi nebo třetí osobě, pojistné plnění, nastane-li nahodilá událost krytá pojištěním (pojistná událost), a to v pojistných podmínkách blíže označená událost. Naproti tomu pojistník se zavazuje zaplatit pojistiteli předem sjednané pojistné. Právní předpisy pak vymezují úpravu vzájemných práv a povinností účastníků synallagmatického závazku. Přitom však hlavní závazek, tj. výplata příslušného pojistného plnění v případě pojistné události na straně jedné a hrazení pojistného na straně druhé, plynoucí z pojistné smlouvy, mají nepochybně finanční povahu. Přitom z právního pohledu je pojištění možné charakterizovat jako synallagmatický závazek vyznačujícím se vzájemností práva a povinností majetkové povahy a vzájemnou podmíněností plnění, upravenou v rovině občanskoprávní dle základních principů užití předpisů občanského práva definovaných zejména v ustanovení § 9 odst. 2 NOZ, dle kterého: „(2) *Soukromá práva a povinnosti osobní a majetkové povahy se řídí občanským zákoníkem v tom rozsahu, v jakém je neupravují jiné právní předpisy. K zvyklostem lze hledět tehdy, dovolává-li se jich zákon.*“

Pojištění tedy patří mezi relativní majetková práva dle části čtvrté občanského zákoníku (NOZ) ve smyslu § 1721 a násl., a to s přihlédnutím k obecným, občanskoprávním principům determinovaných zejména v části první „Obecná část“, hlavě I „Předmět úpravy a její základní zásady“, Díl 1 „Soukromé právo“ a Díl 2 „Užití předpisů občanského práva“ obsažených zejména v ustanoveních § 1 až 13 NOZ. Dle systematického řazení NOZ lze pojištění obecně ve smyslu Dílu 15, Oddílu 1 „Obecná ustanovení“ subsumovat mezi tak zvané „Závazky

z odvážných smluv“, které NOZ v ustanovení § 2756 definuje tak, že: *„Závisí-li podle ujednání stran prospěch, anebo neprospěch alespoň jedné ze smluvních stran na nejisté události, jedná se o smlouvu odvážnou.“*⁴²

Speciální právní úprava pojištění je obsažena v občanském zákoníku Oddíle 2 „Pojištění“, pododdíle 1 „Základní ustanovení“ a zejména ve výše citovaném ustanovení § 2758 o pojistné smlouvě a násl. Přitom na právní úpravu těchto speciálních ustanovení je nezbytné pohlížet v duchu obecných zásad soukromého práva a užití předpisů občanského práva definovaných zejména v § 1 až 13 NOZ tj. týkajících se jak soukromého práva a ochrany soukromých práv, tak ustanovení hlavy V. o právních skutečnostech.

2.2 Institucionální rámec v pojišťovnictví

Institucionální rámec pojišťovnictví bývá nejčastěji charakterizován pojišťovnami, zajišťovnami a pojišťovacími zprostředkovateli, ale i institutem orgánů státního dohledu nad pojišťovnictvím, asociacemi pojišťoven, různými finančními institucemi zabývajícími se pojištěním vedle pojišťoven (např. banky), poradenské a ostatní firmy v oblasti pojišťovnictví. Proto se pokusím nejprve objasnit alespoň základní instituce činné v pojišťovnictví.

2.2.1 Pojišťovny

Pojišťovnictví je specifickým odvětvím ekonomiky, do kterého zahrnujeme zejména činnost pojišťoven a zajišťoven. V právní úpravě ČR se za pojišťovny patřící do ekonomického odvětví pojišťovnictví, označují především pojišťovny, na něž se vztahuje zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví (dále též „ZoP“) ve znění pozdějších předpisů. Tyto pojišťovny bývají v praxi označovány jako „soukromé pojišťovny“ (nebo také komerční pojišťovny) jejichž protipólem jsou (resp. by měly být) pojišťovny „veřejné“, za které jsou u nás označovány zejména zdravotní, důchodové, penzijní pojišťovny, na které se ZoP převážně nevztahuje. Jak vyplývá z ustanovení §2 odst. 1 ZoP, tak se tento zákon *„nevztahuje na provádění nemocenského pojištění, důchodového pojištění, penzijního připojištění se státním příspěvkem,*

⁴² Podrobněji viz. PETROV, J., VÝTISKA, M. a BERANA, V., *Občanský zákoník, komentář*. Nakladatelství C.H.Beck, Praha: 2017.

*důchodového spoření, doplňkového penzijního spoření, zaměstnaneckého penzijního pojištění, úrazového pojištění zaměstnanců a veřejného zdravotního pojištění*⁴³“.

Zákon o pojišťovnictví v ustanovení § 3 ZoP „Vymezení pojmů“ pro účely ZoP pojem „pojišťovna“ definuje tak, že se jí rozumí „a) *pojišťovnou tuzemská pojišťovna, pojišťovna z jiného členského státu nebo pojišťovna z třetího státu, s výjimkou pojišťovny, která je vyjmuta z působnosti směrnice Evropské unie upravující přístup k pojišťovací a zajišťovací činnosti a její výkon*“⁴⁴. Na pojistném trhu České republiky mohou pojišťovací činnost provozovat pouze ty subjekty, které působí zejména v souladu s výše uvedeným zákonem o pojišťovnictví. Pojišťovny bývají v právní teorii definovány jako „specifické finanční instituce přebírající rizika a provozující pojistné produkty“⁴⁴. Pojišťovna je tedy subjektem práva, který splnil zákonem stanovené požadavky a kterému stát, zastoupený orgánem státního dohledu, udělil povolení k provozování pojišťovací činnosti. Po harmonizaci naší právní úpravy pojišťovnictví s komunitárním právem EU tak získání povolení k pojišťovací činnosti znamená pro pojišťovnu získání tzv. „jednotného pasu“, který ji opravňuje k možnosti podnikání na území států Evropské unie. Ve shora uvedeném smyslu lze tedy pojišťovnu považovat za instituci, která nabízí určité typy pojistného krytí (produktů), přičemž ne každá pojišťovna musí mít ke své činnosti povolení podle zákona o pojišťovnictví (viz výjimky z působnosti zákona)⁴⁵.

⁴³ Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 42/1994 Sb., o penzijním připojištění se státním příspěvkem a o změnách některých zákonů souvisejících s jeho zavedením, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 340/2006 Sb., o činnosti institucí zaměstnaneckého penzijního pojištění z členských států Evropské unie nebo jiných států, které jsou smluvní stranou Dohody o Evropském hospodářském prostoru, na území České republiky a o změně zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, ve znění zákona č. 248/2008 Sb.

Zákon č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 426/2011 Sb., o důchodovém spoření, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 427/2011 Sb., o doplňkovém penzijním spoření, ve znění pozdějších předpisů.

⁴⁴ Ducháčková E.: Principy komerčního pojištění a pojišťovnictví, Vysoká škola ekonomická v Praze, Praha 2002.

⁴⁵ KARFÍKOVÁ, Marie; PŘIKRYL, Vladimír; VYBÍRAL, Roman a kolektiv. *Pojišťovací právo*. 2. přepracované vydání. Praha, s. 83.

Na první pohled by se mohlo zdát, že mezi termíny „pojišťovna“ a pojistitel ve smyslu ustanovení § 2758 občanského zákoníku by bylo možné doplnit rovnítko, avšak mezi těmito pojmy je nutné rozlišovat. Důvodem je skutečnost, že pojistitelem ve smyslu ustanovení § 2758 občanského zákoníku může být nejen osoba právnická, ale také osoba fyzická, a to dokonce bez nezbytného veřejnoprávního oprávnění uděleného Českou národní bankou⁴⁶.

Jak vyplývá z ustálené judikatury Nejvyššího soudu ČR, např. dle rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 27. května 2004, sp. zn. 32 Odo 314/2003, tak *„Porušení živnostenského zákona nemůže samo o sobě způsobit bez dalšího neplatnost smlouvy uzavřené podle soukromoprávního předpisu. Neplatnost právního úkonu nemůže z tohoto důvodu namítat nejen osoba neoprávněně podnikající, ale ani druhá strana právního vztahu.“* Podle judikatury Nejvyššího soud ČR⁴⁷ totiž samotné překročení oprávnění k podnikání (předmětu podnikání ve smyslu živnostenského zákona) nemá vliv na povahu a platnost takových právních jednání, při nichž k takovému překročení došlo, přičemž neplatnosti právního jednání z tohoto důvodu nemůže namítat jak osoba neoprávněně podnikající, tak ani osoba dotčená protistrana právního úkonu, tedy osoba, která vstoupila do právního vztahu s osobou podvodně podnikající.

Přestože se Nejvyšší soud ČR⁴⁸, ale i soudy nižších stupňů⁴⁹ výše závěr i nadále důsledně aplikují, tak v některých odborných publikacích je možné nalézt názor⁵⁰, který při splnění určitých skutečností připouští možnost dotčené strany (zejména v postavení slabší strany,

⁴⁶ KARFÍKOVÁ, Marie; PŘIKRYL, Vladimír; VYBÍRAL, Roman a kolektiv. *Pojišťovací právo*. 2. přepracované vydání. Praha, s.83.

⁴⁷ Kromě zmiňovaného rozsudku Nejvyššího soudu ČR ze dne 27. května 2004, sp. zn. 32 Odo 314/2003, viz také rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 10. ledna 2008, sp. zn. 32 Odo 801/2006.

⁴⁸ Rozsudek Nejvyššího soud ČR ze dne 26. října 2016, sp. zn. 25 Cdo 3299/2016, „Povolení určité činnosti z hlediska veřejného práva není rozhodné pro výklad a aplikaci ustanovení soukromého práva“.

⁴⁹ Rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 22. března 2016, sp. zn. 193 ICm 1005/2015-70 (MSPH 93 INS 28389/2014): „[...] Neplatnost smlouvy o úvěru pak nemůže způsobit ani nedostatek případného oprávnění (živnostenského či jiného) k poskytování úvěrů na straně věřitele – soud odkazuje na ustálenou judikaturu, dle které není podmínkou platnosti smlouvy o úvěru to, že by věřitel musel mít v předmětu podnikání poskytování úvěrů, a dle které je třeba připomenout, že důvody mající za následek neplatnost právních úkonů musí být vymezeny obecně závaznými předpisy, důvody neplatnosti se nemohou nad rámec pozitivní právní úpravy – ani dohodou smluvních stran, ani výkladem – rozšiřovat“.

⁵⁰ LAVICKÝ a kol.: *Občanský zákoník, Obecná část (§1-654), komentář*, Nakladatelství C.H.Beck, Praha, 2014, s. 72-73 a s.678.

zejména spotřebitele), dovolat se neplatnosti takového (neoprávněného) jednání. Nicméně v případě pojistné smlouvy a dovolávání se její neplatnosti spotřebitelem by bylo otázkou, zda by také dovolání se neplatnosti pojistné smlouvy bylo skutečností ku prospěchu spotřebitele, a proto pro účely této práce konstatuji, že absence veřejnoprávního oprávnění od České národní banky, tedy v případě neoprávněného podnikání, nezpůsobuje absolutní neplatnost pojistné smlouvy dle ustanovení § 2758 a násl. občanského zákoníku.

Podle charakteru činnosti, na kterou se pojišťovna zaměřuje je možné pojišťovny dělit na:

- **životní** – předmětem jejich činnosti jsou životní druhy pojištění;
- **neživotní** – předmětem jejich činnosti jsou neživotní druhy pojištění;
- **specializované** – předmětem jejich činnosti jsou pouze specifická odvětví pojištění nebo zajištění, příp. specifická rizika, úzký okruh pojištěných atd.;
- **univerzální** – předmětem jejich činnosti jsou v podstatě všechny druhy pojištění příp. i realizace zajištění.

Z hlediska právní formy se dále pojišťovny mohou členit⁵¹ :

- **státní** – zřízené státem nebo státními orgány, přičemž výsledky jejich hospodaření nese stát;
- **vzájemné (družstevní)** – instituce, pro které je charakteristická vzájemná pomoc při krytí rizika. Škoda způsobená jednomu členovi společenství je nesena i ostatními členy, kterým se nestala.
- **akciové** – základní kapitál pojišťovny je rozvržen na určitý počet akcií o určité jmenovité hodnotě. Tato forma pojišťovny je v evropské právní kultuře nejčastější.

Dle zákonem o pojišťovnictví v ustanovení § 3 ZoP „*Vymezení pojmů*“ zavedené definice pojmu „pojišťovna“ tak zákonodárce jednotlivě rozlišuje takto:

- a) **tuzemská pojišťovna**, kterou se ve smyslu ustanovení § 3 odst. 1 písm. b) zákona o pojišťovnictví, rozumí právnická osoba se sídlem na území České republiky, které bylo Českou národní bankou uděleno povolení k provozování pojišťovací

⁵¹ Ducháčková E.: Pojišťovnictví a pojištění, Vysoká škola ekonomická v Praze, Praha 2000

činnosti podle zákona o pojišťovnictví. Charakter uděleného povolení podle sídla pojišťovny je tak rozhodujícím kritériem pro výkon dohledu nad jejich činností. Tuzemské pojišťovny s povolením k činnosti a dohledem tuzemského dohledového orgánu (ČNB), který má charakter jednotného evropského pasu, totiž znamená, že za kontrolu tuzemských pojišťoven, a to bez ohledu na území, na kterém je jejich činnost vykonávána, odpovídá Česká národní banka, jako tuzemský orgán dohledu.

- b) **pojišťovna z jiného členského státu**, kterou se ve smyslu ustanovení § 3 odst. 1 písm. c) zákona o pojišťovnictví, rozumí právnická osoba se sídlem na území jiného členského státu, které bylo v tomto jiném členském státě uděleno povolení k provozování pojišťovací činnosti. V souladu s principem jednotného evropského pasu, tak má povolení jiného členského státu k činnosti pojišťovny za důsledek, že dohled nad jejich činností vykonávají orgány k tomu pověřené v zemi jejich sídla. V České republice je taková pojišťovna oprávněna vykonávat svoji pojišťovací činnost formou usazení nebo formou dočasného poskytování služeb, případně oběma formami současně⁵².
- c) **pojišťovna z třetího státu**, kterou se ve smyslu ustanovení § 3 odst. 1 písm. d) zákona o pojišťovnictví, rozumí právnická osoba se sídlem na území třetího státu, která je v souladu s právem země svého sídla oprávněna provozovat pojišťovací činnost. V České republice může takovou činnost vykonávat pouze na základě povolení České národní banky, která také odpovídá za kontrolu její činnosti na území ČR, přičemž tyto pojišťovny nepožívají výhod spojených s jednotným evropským pasem.
- d) **kaptivní pojišťovna**, kterou se ve smyslu ustanovení § 3 odst. 1 písm. e) zákona o pojišťovnictví, rozumí pojišťovna, kterou ovládá osoba z finančního sektoru⁵³ jiná než pojišťovna nebo zajišťovna nebo jiná osoba než pojišťovací holdingová osoba

⁵² KARFÍKOVÁ, Marie; PŘIKRYL, Vladimír; VYBÍRAL, Roman a kolektiv. *Pojišťovací právo*. 2. přepracované vydání. Praha, s. 83.

⁵³ § 3 zákona č. 377/2005 Sb., o doplňkovém dohledu nad bankami, spořitelními a úvěrními družstvy, institucemi elektronických peněz, pojišťovnami a obchodníky s cennými papíry ve finančních konglomerátech a o změně některých dalších zákonů (zákon o finančních konglomerátech).

nebo pojišťovací holdingová osoba se smíšenou činností anebo, kterou ovládá jiná osoba, která není osobou z finančního sektoru, pokud se činnost této pojišťovny výhradně omezuje na poskytování pojištění pojistných rizik osoby nebo osob společně tvořících podnikatelské seskupení.

2.2.2 Zajišťovny

Primárním úkolem pojištění je finanční eliminace negativních následků nahodilých škodných událostí. Přestože finanční možnosti jednotlivých pojišťovacích ústavů (při respektování zákonem stanovené minimální kapitálové vybavenosti) mohou být značně rozdílné, nejsou finanční rezervy ani těch největších pojišťoven neomezené. Může se jednat o pojistnou událost, jejímž předmětem je věc značné hodnoty (např. chemická továrna, jaderná elektrárna, kosmické plavidlo) nebo mohou nastat katastrofické situace, kdy pojišťovna musí krýt klientům velké množství malých škod nastalých v krátkém časovém intervalu (viz. např. povodně v roce 1997, 2002 a v roce 2010). Z těchto důvodů jsou pojišťovny nuceny hledat způsob, jak dále rizika rozložit a chránit tak nejen sami sebe a svou hospodářskou situaci, ale především svou solventnost. Mohou tak činit různými způsoby, které většinou vzájemně kombinují a jejichž cílem je zejména dosažení rovnoměrného a stabilního ekonomického vývoje pojišťovny.

Nejčastějším způsobem je institut zajištění, tedy ve své podstatě pojištění pojišťovací činnosti. K tomu účelu jsou zřízeny zvláštní instituce zvané „**zajišťovny**“, které v rámci státem uděleného povolení k zajišťovací činnosti na sebe tzv. „zajišťovací smlouvou“ přebírají část pojistného rizika převzatého pojišťovnou na základě pojistné smlouvy. Pojišťovně je tím poskytnut nejen „pocit jakéhosi bezpečí“ a je tím lépe zajištěna splnitelnost jejích převzatých závazků z pojištění, ale jsou jí současně poskytnuty podstatně větší kapacity k převzetí pojistných událostí, které by pojišťovna jinak pro velikost pojistného rizika nebo hodnotu případné škody musela odmítnout. Nezanedbatelným důvodem pro existenci zajištění je také vytváření stability v obdobích, kdy hospodářské výsledky pojišťovny nejsou optimální. Velké výkyvy v hospodaření pojišťovny by tak mohly nejen narušit její hospodářský vývoj, ale především ohrozit její finanční situaci a solventnost.

Zákon o pojišťovnictví v ustanovení § 3 ZoP „Vymezení pojmů“ pro účely ZoP pojem „zajišťovna“ definuje tak, že se jí rozumí „g) zajišťovnou tuzemská zajišťovna, zajišťovna z jiného členského státu nebo zajišťovna z třetího státu, s výjimkou zajišťovny, která je vyjmuta z působnosti směrnice Evropské unie upravující přístup k pojišťovací a zajišťovací činnosti a její výkon. Obdobně jako v případě pojišťoven tak zákon o pojišťovnictví rovněž u zajišťoven podle jejího sídla rozlišuje tyto 3 typy zajišťoven:

- a) **tuzemskou zajišťovnu**, kterou se ve smyslu ustanovení § 3 odst. 1 písm. h) zákona o pojišťovnictví, rozumí právnická osoba se sídlem na území České republiky, které bylo Českou národní bankou uděleno povolení k provozování zajišťovací činnosti podle zákona o pojišťovnictví;
- b) **zajišťovnu z jiného členského státu**, kterou se ve smyslu ustanovení § 3 odst. 1 písm. i) zákona o pojišťovnictví, rozumí právnická osoba se sídlem na území jiného členského státu, které bylo v tomto členském státě uděleno povolení k provozování zajišťovací činnosti;
- c) **zajišťovnu z třetího státu**, kterou se ve smyslu ustanovení § 3 odst. 1 písm. j) zákona o pojišťovnictví, rozumí právnická osoba se sídlem na území třetího státu, která je v souladu s právem země svého sídla oprávněna provozovat zajišťovací činnost;
- d) **kaptivní zajišťovnu**, kterou se ve smyslu ustanovení § 3 odst. 1 písm. k) zákona o pojišťovnictví, rozumí zajišťovna, kterou ovládá osoba z finančního sektoru⁵⁴ jiná než pojišťovna nebo zajišťovna nebo jiná osoba než pojišťovací holdingová osoba nebo pojišťovací holdingová osoba se smíšenou činností anebo, kterou ovládá jiná osoba, která není osobou z finančního sektoru, pokud se činnost této zajišťovny výhradně omezuje na poskytování zajištění pojistných rizik osoby nebo osob s ní vzájemně propojených.

⁵⁴ § 3 zákona č. 377/2005 Sb., o doplňkovém dohledu nad bankami, spořitelními a úvěrními družstvy, institucemi elektronických peněz, pojišťovnami a obchodníky s cennými papíry ve finančních konglomerátech a o změně některých dalších zákonů (zákon o finančních konglomerátech).

Zákon o pojišťovnictví v ustanovení § 50 ZoP vedle těchto základních typů zajišťoven zakotvuje také jeden z nástrojů alternativního způsobu přenosu pojistného, resp. zajistného rizika pomocí institutu tzv. **zajišťovací účelové osoby**. Zákonodárce tak učinil na základě směrnice Solvency II, která v článku 13 bodě 26 definovala tzv. zvláštní účelovou jednotku (*special purpose vehicle*) jako „jakýkoliv podnik, ať už zapsaný do obchodního rejstříku či nikoliv, jiný než existující pojišťovna nebo zajišťovna, který přebírá rizika od pojišťoven nebo zajišťoven a který plně financuje jejich vystavení těmto rizikům prostřednictvím výnosů z vydávání dluhopisů nebo jakéhokoliv jiného mechanismu financování, kdy jsou práva věřitelů z těchto dluhopisů nebo mechanismu financování podřízena zajistným závazkům tohoto podniku“. Článek 211 směrnice Solvency II přitom stanovil členským státům povinnost umožnit na jejich území zřízení těchto jednotek, přičemž jejich činnost musí podléhat předchozímu povolení.

Do našeho právního řádu tak tento požadavek směrnice Solvency II byl transformován ustanovením § 50 zákona o pojišťovnictví pomocí institutu *zajišťovací účelové osoby*, kterou dle odst. 1 je „*instituce odlišná od pojišťovny nebo zajišťovny, která od pojišťoven nebo zajišťoven přebírá pojistná nebo zajistná rizika a tuto činnost plně financuje prostřednictvím zdrojů získaných z vydávaných dluhopisů nebo jiným způsobem financování, přičemž práva věřitelů z těchto dluhopisů nebo jiného způsobu financování jsou podřízena závazkům z této činnosti, a které bylo uděleno povolení k této činnosti podle právních předpisů státu jejího sídla nebo místa jejího podnikání podle právních předpisů státu jejího sídla nebo místa jejího podnikání*“. V podstatě se využívá alokačních kapacit velkých kapitálových trhů ke krytí těchto rizik⁵⁵. Zákon o pojišťovnictví přitom pojišťovně a zajišťovně podléhající dohledu České národní banky ukládá povinnost nejpozději do 30 dnů ode dne jejího uzavření informovat ČNB o každé smlouvě uzavřené se zajišťovací účelovou osobou.

2.3 Pojišťovnictví a jeho regulace

Se vznikem institutu pojištění a s tím souvisejícím vznikem pojišťovnictví se ukázalo, že oproti jiným odvětvím ekonomiky se pojišťovnictví vyznačuje výraznými odlišnostmi.

⁵⁵ KARFÍKOVÁ, Marie; PŘIKRYL, Vladimír; VYBÍRAL, Roman a kolektiv. *Pojišťovací právo*. 2. přepracované vydání. Praha, s. 116.

Patří totiž mezi finanční službu, která alokuje finanční prostředky v ekonomice tam, kde jsou aktuálně zapotřebí. Je proto specifickým odvětvím ekonomiky, které vedle své ochranné a zábranné funkce současně soustřeďuje kapitál na podporu rozvoje ekonomiky. Již prvotní zakládané pojišťovací ústavy se postupně stávaly kapitálově silnými institucemi a s nimi se i pojišťovnictví stalo významným odvětvím národního hospodářství. Ruku v ruce s hospodářským pokrokem a rychlým rozvojem podnikání však sílila také potřeba pojištění a jeho rozšíření na nové obory hospodářského života.

Existence kapitálově silných pojišťovacích ústavů však vyžadovala i tomu odpovídající právní úpravu, která by dokázala reagovat na rozvoj pojišťovnictví a významnějším způsobem kontrolovala a dohlížela na expanzi pojišťoven. Souběžně s tím, jak rostl význam a síla jednotlivých pojišťovacích ústavů, sílila také snaha po výraznější regulaci činnosti pojišťoven, která vyvrcholila snahou o podřízení soukromých pojišťoven státnímu dohledu. Rozvoj pojišťoven sice nepochybně byl v zájmu jednotlivce i společnosti, současně si však státní aparát uvědomoval nezbytnost zavedení určitých pravidel do pojišťovnictví tak, aby mohly být „vyrovnané síly“ mezi subjekty zúčastněnými na pojištění. Běžný pojištěný totiž často nebyl a není schopen posoudit reálnost slibů na jeho odškodnění v případě pojistné události, natož tak aby dokázal kvalifikovaně přezkoumat právní nebo technické otázky pojištění.

V okamžiku uzavření pojistné smlouvy totiž pojistitel obdrží pouhý příslib odškodnění v případě, že nastane pojistná událost, proti které se pojistil. Vzhledem k tomu, že reálnost slibu se prokáže teprve v budoucnu, kdy už bývá zpravidla pozdě, je nezbytné pro pojištěné zajistit, aby majetek pojišťovny byl spravován tak, aby byl trvalou zárukou splnitelnosti jejích slibů. Otázka důvěry pojištěného, tak pro pojištění vždy hrála a i nadále bude hrát, stále významnější roli, protože pojištěný nemá reálné možnosti jak si ověřit způsob, jakým je majetek pojišťovny spravován a jak mohou být reálně splněny závazky převzaté pojišťovnou z pojistných smluv. Specifika pojištění způsobují, že ani konkurence v pojišťovnictví v zemích s rozvinutou tržní ekonomikou není dostatečným samoregulačním mechanismem, který by reálně dokázal zabezpečit zájmy pojištěných, ba naopak.

Aby důvěra pojišťovaného v jím zvolenou pojišťovnu, která vždy nemusí se svěřeným majetkem nakládat ideálním způsobem, mohla být kompenzována alespoň částečnou jistotou poskytnutí pojistného plnění v případě sjednané škodné události, z historického hlediska sílila

tendence ke kontrole pojišťoven. Jelikož pojištění bylo a stále je významným odvětvím hospodářského života, musel být jediným možným subjektem, který by mohl zajistit kontrolu nad pojišťovnictvím, zejména stát a státem regulovaný dohled.

Hlavním účelem dohledu měla být již od počátku zejména kontrola toho, zda založení pojišťovny, její další hospodaření a obchodní vedení poskytuje trvalou záruku splnitelnosti slibů a závazků převzatých pojišťovnou z pojistných smluv. Záruka splnitelnosti závazků totiž byla, je a bude důležitá nejen pro pojištěné, ale i pro samotné pojišťovny, neboť se tím posiluje základní kámen, na kterém je institut pojišťovnictví postaven, kterým je důvěra veřejnosti v institut pojištění jako takový. Důvěra veřejnosti v pojišťovnictví je v neposlední řadě také významným prvkem, který podstatnou měrou přispívá i k dalšímu rozvoji samotného pojišťovnictví.

Na základě výše uvedeného lze tedy konstatovat, že na řádném fungování pojišťovnictví vždy existoval a existuje veřejný zájem (*public interest*), který se vyvíjel a stále vyvíjí v závislosti na aktuálních společenských a hospodářských podmínkách. Koncepce veřejného zájmu však není v žádném případě neměnná, ale vyvíjí se v závislosti na aktuálních společenských a hospodářských podmínkách, přičemž pojišťovnictví a na něm zúčastněné subjekty, zejména pojišťovny a zajišťovny, přitom musí na aktuální vývoj těchto společenských a hospodářských potřeb pružně reagovat. Základní koncepce společenských a hospodářských potřeb směrem k pojišťovnictví je tvořena především převažující morálkou, veřejným míněním a vlivnými názory spojenými s tím, co je v dané době nezbytné k dosažení společenského blahobytu.

2.3.1 Míra regulace

V převážné většině odvětví, jejichž činnost se výrazně dotýká veřejného zájmu, si stát ponechal rozhodující vliv a takové činnosti často nejen výrazně reguluje, ale také kontroluje jím stanovené požadavky na řádnou činnost takového odvětví. Míra regulace však není ve všech odvětví stejná a do značné míry je také závislá na historických tradicích daného odvětví v konkrétní zemi. Obvykle stát vždy významnou měrou zasahuje především tam, kde „strany ekonomického procesu“ nerozhodují v rovném postavení nebo kde existuje nerovnost v dostupných informacích, ve schopnosti dohodnout cenu či tam kde je veřejná kontrola

efektivnější než monopolní rozhodování. Zejména však ale tam, kde je pro zdraví celé společnosti nezbytné, aby jedna ze smluvních stran byla chráněna proti druhé.

Vzhledem k zvláštnostem pojišťovnictví nemohlo toto významné ekonomické odvětví nepodléhat určité míře státního dohledu. V široké nabídce pojistných produktů nabízených jednotlivými pojišťovnami je pro běžného občana velmi obtížné učinit si správnou představu o tom, které konkrétní pojištění či pojistný produkt jednotlivé pojišťovny, bude či nebude vyhovovat jeho aktuálním potřebám, finančním možnostem a zájmům nebo v čem se srovnatelné produkty liší a v kterých oblastech se skrývají nebezpečná úskalí. Protože jak bylo uvedeno výše, tak na řádném fungování pojišťovnictví existuje veřejný zájem (public interest), tak je toto odvětví možná kontrolováno trochu více než jiná hospodářská či společenská odvětví.

Ve většině moderních ekonomik je však z těchto důvodů převážná část pojištění více nebo méně podrobena státní regulaci, a to počínaje zakládáním pojišťovny a konče její likvidací. Míra této regulace se však liší nejen v jednotlivých státech, ale ani v rámci jednoho státu není míra regulace a institucionální rámec regulace neměnná, čehož nesporným důkazem je rovněž právní úprava a její historický vývoj v ČR. V převážné většině států je však finanční hospodářství jedním z nejvíce regulovaných odvětví národního hospodářství a vůbec ekonomiky jako celku. Mezi jednotlivými zeměmi však často existuje diametrálně odlišná míra regulace finančního sektoru. V odborných kruzích se přitom již od pradávna vedou nesčetné diskuse na téma stanovení optimální míry této regulace tak, aby byla na straně jedné zaručena spotřebitelům splnitelnost převzatých závazků finančních institucí a na straně druhé, aby nebyl finanční sektor „přeregulován“ tak, že utlumí svobodnou hospodářskou soutěž mezi jejími subjekty.

Základním argumentem pro zachování silného pojetí regulace finančního odvětví je především snaha o ochranu ekonomicky slabšího subjektu, tedy zejména spotřebitele. Základní ambicí institutu regulace je totiž svými prostředky dosáhnout obezřetného chování subjektů podnikajících ve finančním odvětví. Jelikož finanční instituce většinou nehopodaří se svými finančními prostředky, ale s prostředky, které jim byly svěřeny klienty, existuje důvodná obava, že vlastní zájmy finančních institucí se mohou výrazně lišit od zájmů jejich klientů, kteří by však v případě závažnějších problémů finanční instituce byli především tím,

koho případné nepříznivé důsledky nejvíce postihnou (např. osud našich kapelek a klientů zkrachovalé pojišťovny Morava jsou toho demonstrativním příkladem).

Podstatným prvkem ve vzájemném vztahu klienta a finanční instituce je především asymetrie informací, které mají jeden o druhém k dispozici, ale také reálná možnost a schopnost takto získané informace správně a kvalifikovaně přezkoumat. Zatím co pro klienta je základní podmínkou k tomu, aby vůbec získal převážnou většinu finančních produktů, nezbytný požadavek na předložení dokladů o svém „finančním zdraví“, bonitě, schopnosti dostát svým závazkům, ale i sdělení četných osobních informací nejrozumnějšího charakteru, které vyhodnocují týmy kvalifikovaných odborníků finančních institucí, tak samotní klienti nemají často nejen dostatek informací, ale ani odborných znalostí k tomu, aby dokázali reálně posoudit „zejména finanční zdraví“ konkrétní finanční instituce a její reálnou schopnost dostát svým slibům a převzatým závazkům. Zejména tato informační asymetrie je sice částečně odbourána povinným zveřejňováním stanovených informací, avšak i tak otázkou zůstává nejen to, do jaké míry takto poskytnuté informace věrně a pravdivě zobrazují reálnou situaci, v níž se finanční instituce nachází, ale zejména to, zda klient z takto zveřejněných informací je vůbec na základě svých odborných znalostí a zkušeností, schopen vůbec vyvodit relevantní závěry týkající se jeho investičního rozhodnutí.

Jako další podpůrný argument ve prospěch regulace ve finančních odvětvích je často uváděna také makroekonomická role finančních institucí. Ekonomické důsledky případného úpadku jsou totiž pro ekonomiku daleko závažnější u finančních institucí, než u ostatních podniků v hospodářství. Nejen díky stále silícímu propojení jednotlivých finančních institucí, ale i vzniku společností holdingového typu a různých finančních konglomerátů přesahující nejen hranice jednotlivých států, ale i světových kontinentů, totiž důsledky ekonomických obtíží finančních institucí často vyvolávají tzv. dominový efekt i na ostatní podniky nejen národního, ale také světového hospodářství (typickým příkladem jsou nejen důsledky úpadku Investiční a poštovní banky a.s. před několika lety v ČR, ale zejména hypoteční a nemovitostní krize v USA, jejíž důsledky pocítil nejen celý světový finanční sektor, ale celé světové hospodářství a téměř každý jednotlivý člověk či korporace).

Synergickým efektem souvisejícím zejména s úpadkem finančních institucí (viz. důsledky úpadku společnosti Lehman Brothers Holdings Inc.⁵⁶) je snížení důvěry obyvatelstva v celý finanční sektor, které způsobí odliv vkladů veřejnosti do finančních institucí a následně se zákonitě projeví ve financování potřeb v celé ekonomice. V krajním případě může dokonce úpadek jedné finanční instituce způsobit úplný kolaps celého finančního sektoru, který slouží jako infrastruktura reálné ekonomiky státu, ale také světové ekonomiky.

Naproti tomu proti silné regulaci finančního odvětví hovoří především to, že finanční instituce podrobené silnému regulačnímu režimu jsou vystaveny většinou pravidlům, která jsou pro ně často ekonomicky nákladná a způsobují jim konkurenční nevýhodu, a tedy zákonitý odliv klientů k těm subjektům, které nemusí takové regulační požadavky plnit. Nevýhodou přílišné regulace finančního sektoru je rovněž nabourávání stability tohoto systému z důvodů obav finančních subjektů z možných změn stávajících pravidel a s tím spojených důsledků. Přílišná regulace finančního sektoru tak v konečných důsledcích vede k degradaci a morálnímu hazardu klientů, kteří se často z pohodlnosti až příliš spoléhají na to, že právě institut regulace finančního sektoru má zajistit vhodnost a návratnost jejich investice a nedostatečně tak posuzují věrohodnost a bonitu finanční instituce, které svěřují své finanční prostředky.

Podíváme-li se na stanovení míry regulace finančního sektoru optikou tržního konkurenčního prostředí tak zjistíme, že se finanční instituce pohybují uprostřed dvou hraničních určovateli, a to na straně jedné svobodné soutěže finančních institucí a na straně druhé vysokou mírou přeregulovanosti tohoto odvětví. Pro svobodnou soutěž finančních institucí hovoří zejména skutečnost, že tržně orientované prostředí, je ze své podstaty dostatečnou zárukou toho, aby produkty nabízené jednotlivými finančními institucemi dostatečně odpovídaly reálným potřebám klientů. Pokud by tomu tak nebylo, nebyl by ani o takové produkty na trhu zájem a v konkurenci s ostatními produkty jiných finančních institucí by jednoduše neobstály. Tím je také na trhu dostatečně zajištěna záruka produktové inovace a přiměřené konkurence cen produktů jako nezanedbatelného soutěžního faktoru.

⁵⁶ Lehman Brothers Holdings Inc. byla významná americká banka založená v roce 1850, jedna z největších investičních bank v USA. Šlo o globálně působící finanční instituci s centrálou v New Yorku, která se zabývala investičním i privátním bankovníctvím. Byla jednou z bank, které těžce zasáhlo zhroucení amerického trhu s nemovitostmi. 15. září 2008 oznámila, že zažádá o ochranu před věřiteli, čímž vytvořila rekordní bankrot v americké historii. Následující den její část koupila britská banka Barclays. *Zdroj : Wikipedie.*

Naproti tomu v prostředí se silnou regulací jsou na trhu klientům k dispozici pouze byrokraticky stanovené unifikované produkty, které však zásadním způsobem omezují a deformují jakoukoliv produktovou inovaci a současně degradují kvalitu služeb nabízených finančními institucemi, které sice inkasují většinou stále a předem stanovené ceny, avšak veškerá soutěž mezi subjekty se odehrává pouze v rovině kvality poskytovaných služeb.

Propagátoři zpřísnění pojistného odvětví formou regulace většinou namítají, že příliš volná soutěž mezi subjekty zákonitě vede k nedostatku informací spotřebitelů způsobených tím, že v důsledku neexistence standardizovaných produktů je pro spotřebitele velmi obtížné orientovat se v přebujelé nabídce jednotlivých produktů. Zdůrazňovány jsou také obavy, aby přílišná „nezdravá“ konkurence subjektů nezpůsobila destruktivní cenovou konkurenci a tím i nestabilitu odvětví jako celku. Jedinou zárukou proti tomu je podle nich nutné spatřovat pouze v regulaci pojistného odvětví, která vede nejen k tržní transparentnosti pojišťovnictví, ale zejména k vysoké stabilitě pojistného trhu jako takového.

Ve světle výše uvedeného je tedy velmi obtížné nalézt tu „správnou míru“ regulace pojišťovnictví, a proto nejen mezi jednotlivými státy ovlivněnými různými historickými tradicemi, ale i v rámci jednoho státu, není míra regulace pojišťovnictví institutem neměnným. Nalezení optimální míry regulace pojišťovnictví je náročným alchymistickým počinem, kdy na pomyslných lékárnických vahách je nezbytné najít ty správné ingredience, ale také jejich správnou míru nezbytnou pro optimální zdraví pojistného trhu.

2.3.2 Cíle regulace

Státní kontrola jednotlivých ekonomických aktivit může mít několik cílů, mezi které může patřit zejména:

- omezování rizik spojených s podnikáním v pojišťovnictví;
- omezení možností zneužívání trhu nelegálními transakcemi a machinacemi;
- zajištění transparentního pojistného trhu zabezpečením včasného zveřejňování informací pro jednotlivé účastníky pojistného trhu;
- zabránění vzniku monopolů;
- regulace přirozených monopolů;

- zajištění řádného fungování právního systému a respektování právních norem veřejností;
- zajištění správného průběhu hospodářské soutěže;
- ochrana a přerozdělování přírodních zdrojů;
- podpora růstu hospodářství;
- ochrana bezpečnosti, zdraví a blahobytu obyvatelstva;
- přinucení průmyslových odvětví nést skutečné náklady své produkce;
- eliminovat diskriminace např. na základě věku, pohlaví, rasy, náboženství, stavu atd.;
- ochrana spotřebitelů.

2.3.3 Náplň a důvody regulace v pojišťovnictví

Jedním ze základních důvodů regulace pojišťovnictví je především ochrana veřejnosti před nesolidními, nekompetentními či přímo nečestnými pojišťovateli tak, aby byly v dostatečné míře chráněny zájmy pojištěných subjektů a zabezpečena nejen splnitelnost pojišťovnou převzatých závazků, ale i nabídka široké škály pojistných produktů, o které má veřejnost zájem. Nutnost státního dohledu v pojišťovnictví je totiž předurčena povahou pojišťovací činnosti, která může být vybudována pouze na pevném základě důvěry veřejnosti v institut pojišťovnictví.

Proč tedy existuje zvýšený veřejný zájem na řádném fungování pojišťovnictví a na nepřetržité solventnosti pojišťovatelů oproti jiným hospodářským odvětvím? Odpověď na tuto otázku je ve své podstatě velmi prostá: Protože většina obchodně právních vztahů je vybudována na dodání zboží nebo provedení služby ještě před jejím zaplacením. Spotřebitel tak má většinou v případě vad zboží nebo jiných nedostatků služeb, možnost buď vůbec obchodně právní vztah neuskutečnit nebo uplatnit slevu z ceny či v případě závažných nedostatků nezaplatit. V pojišťovnictví je však situace diametrálně odlišná, neboť za poskytovanou službu se cena (pojistné) vybírá předem. Pojištěný si zaplacením pojistného koupí pouhou možnost finančního krytí důsledků určité nahodilé události, která nastane teprve v budoucnu.

V období mezi vlastním zaplacením pojistného a výplatou pojistného plnění, které v případě životního pojištění, může trvat i několik desetiletí, tak mohou nastat podstatné změny nejen jednáním pojišťovny, ale i vlivem různých, mnohdy také ani pojišťovnou samotnou, nezaviněných negativních okolností, které však mohou ovlivnit reálnou schopnost pojišťovny dostát svým závazkům z pojištění. Pokud pojišťovna ztratí svou platební schopnost, tak totiž její zákazníci neztratí jen finanční prostředky, které vynaložili za pojistné, ale současně přijdou také často o fakticky jediný finanční zdroj nezbytný k zaplacení negativních důsledků pojistné události.

Jedním z dalších důvodů pro existenci regulace v pojišťovnictví je skutečnost, že oblast pojišťovnictví, obdobně jako jiné finanční služby, není z pohledu prostého občana zrovna jednoduchou a srozumitelnou oblastí. Běžný zákazník, často většinou „pouhý spotřebitel“, je tak obvykle v podstatné nevýhodě oproti pojistiteli nebo zprostředkovateli, neboť pojišťovnictví, je jejich hlavní činností a jsou tedy nejen o jednotlivých pojistných produktech, ale také o situaci na pojistném trhu podstatně lépe informováni, ale často také lépe erudováni než běžný zákazník (spotřebitel). Kromě toho není výjimkou, ale spíše pravidle, že vlastní pojistná smlouva odkazuje většinou na všeobecné pojistné podmínky a tyto na možné další a další doplňky, texty obsahují často pro běžné zákazníky nesrozumitelné formulace právního textu nebo termíny. V neposlední řadě i seriózní pojišťovny ve snaze prosadit se v konkurenčním prostředí používají různé profesionální marketingové prostředky, aby získaly zákazníky, a proto je pro běžného zákazníka, zejména spotřebitele často velmi obtížné, ne-li téměř nemožné se v oblasti pojišťovnictví náležitě orientovat.

Také proto bylo již od pradávna nezbytným cílem státu tyto možné negativní důsledky nebo i případná pochybení pojišťoven, pokud možno zmírnit právě regulací v pojišťovnictví. Proto také byly postupně konstituovány instituce státní regulace a dohledu nad jednotlivými obory finanční sféry, a to nejprve nad bankovníctvím, představujícím základní páteř ekonomiky, ale poměrně záhy také nad pojišťovnictvím. Státní regulace tak nejen svými sankčními, ale zejména preventivními opatřeními, která směřují zejména k eliminaci nesolventnosti pojišťoven, posiluje důvěru veřejnosti k pojišťovnictví a tím významně přispívá k rozvoji tohoto oboru. Smyslem a cílem dohledu nad pojišťovnictvím nejen u nás, ale také ve světě, je především podpora vytváření dlouhodobě stabilního a efektivně fungujícího pojistného trhu včetně posilování jeho důvěryhodnosti a důvěry veřejnosti v něj.

Jen efektivně fungující pojistný trh totiž může dobře plnit všechny své funkce a spolu s tím napomáhat zabezpečení systémové stability ekonomiky jako celku.

2.3.4 Metody regulace pojišťovnictví

Pod pojmem „regulace“ se v teorii rozumí zejména „konstruování pravidel správného fungování finanční sféry a současný institucionální dozor zabezpečující kontrolu dodržování těchto stanovených pravidel.“⁵⁷ Regulace pojišťovnictví může být obecně uskutečňována zejména pomocí následujících metod regulace:

- vymezení možných investičních odvětví pro investování pojišťoven;
- kvótování aktiv, tj. stanovení povinné kvóty, kterou musí pojišťovna ze svého portfolia pojistně-technických rezerv uložit do velmi finančně bezpečných aktiv a současné stanovení maximální možné kvóty pro investování do rizikovějších instrumentů finančního trhu,
- regulace ceny pojištění,
- určování (ovlivňování) výše technické úrokové míry,
- sledování podoby pojistných produktů – prostřednictvím schvalování všeobecných pojistných podmínek,
- kontrola hospodaření pojišťoven prostřednictvím materiálního dohledu,
- určení některých druhů pojištění povinnými,
- podpora využívání některých pojistných produktů (zejména prostřednictvím daňových zvýhodnění),
- udělování licencí k pojišťovací, případně zprostředkovatelské činnosti,
- vymezení právních forem k provozování pojišťovací činnosti,
- vymezení požadavků na způsobilost k činnosti pro pojišťovací zprostředkovatele,
- vymezení obsahu pojistné smlouvy jako základního dokumentu vymezujícího vztah mezi pojistníkem a pojišťovnou,
- vymezení povinných rezerv z hlediska jejich zaměření a metod tvorby pro pojišťovny,

⁵⁷ Daňhel J. : Kapitoly z pojistné teorie, Vysoká škola ekonomická v Praze, Praha 2002.

- sledování finančního zdraví pojišťoven (splnitelnosti závazků pojišťovnami) – solventnost pojišťoven.⁵⁸

2.4 Funkce státního dohledu

Mezi základní funkce dohledového orgánu v České republice patří zejména:

- povolovací činnost;
- kontrolní činnost, („od stolu – na dálku“ či „na místě“);
- legislativní činnost;
- metodická činnost;
- analytická činnost;
- koordinační činnost a;
- ostatní aktivity.

2.5 Formy státního dohledu v pojišťovnictví

Z historického hlediska se v různých zemích vyvinuly odlišné formy státního dohledu nad pojišťovnictvím. Základním rozlišovacím kritériem je přitom stupeň intenzity dohledu, podle kterého jsou známy zejména následující formy uskutečňování státního dohledu nad pojišťovnictvím. Jednotlivé systémy dohledu se přitom odlišují zejména takto⁵⁹:

- a) **dohled před zahájením činnosti pojišťovny** – jedná se o stanovení určitých předpokladů, které musí být splněny proto, aby pojišťovna získala právní subjektivitu a mohla zahájit svou činnost pojišťovacího ústavu :
 - **systém bez státního dohledu** - je systém, který pro zakládání pojišťovacích ústavů jsou požadovány pouze minimální, či vůbec žádné zvláštní zákonné předpoklady. Pojišťovny v těchto systémech podléhají stejnému právnímu režimu jako ostatní formy podnikání. Podle tohoto systému není zapotřebí k činnosti pojišťovny spolupůsobení státu.
 - **systém koncesní** - je systém, ve kterém pojišťovny získávají právní subjektivitu pouze se státním svolením, tj. udělením koncese. Udělení koncese může být

⁵⁸ Ducháčková E.: Principy komerčního pojištění a pojišťovnictví, Vysoká škola ekonomická v Praze, Praha 2002.

⁵⁹ Berufsbildungswerk der Deutschen Versicherungswirtschaft (BWV): Versicherungslehre I, Karlsruhe 1998.

přítom buď ponecháno na volném uvážení státu, anebo po splnění předem stanovených zákonných předpokladů, existuje na udělení koncese právní nárok.

- **normativní systém dohledu** - stát pouze stanoví určité minimální požadavky (ohledně způsobu a formy založení pojišťovny, její kapitálové vybavenosti nebo obsahové náležitosti zakladatelských dokumentů či stanov) vydáním normativních předpisů, aby zabránil nesolidnímu chování, fungování a jednání pojišťoven. Při realizaci normativního systému dohledu orgány státního dohledu zasahují i do všeobecných pojistných podmínek, do výše technické úrokové míry a do tarifní politiky pojišťoven. Většinou jsou také nejvýznamnější druhy pojištění označeny normativním státním zásahem za povinné nebo dokonce za zákonné. Stát pouze zkoumá, zda jsou normativně stanovené předpisy formálně dodržovány.

b) výkon dohledu v průběhu činnosti pojišťovny :

- **systém publicity** - představuje pouze omezený dohled nad pojišťovnami. Pojišťovny jsou tak povinny vypracovávat předepsané, často velmi podrobné výroční zprávy, které jsou povinny zveřejnit, a to zpravidla v určitém veřejnoprávním registru. Hodnocení fungování pojišťovny je tak ponecháno přezkumu a kritice veřejnosti, tisku a odborníkům apod.
- **systém materiálního dohledu** - v rámci tohoto systému orgán dohledu průběžně dohlíží na fungování celé pojišťovny s ohledem zejména na její finanční a hospodářskou činnost a to od zahájení až do ukončení její činnosti. Systém bývá propojen s koncesním systémem. Orgán dohledu tak nejen uděluje povolení k činnosti (koncesi), ale zkoumá svými odborníky uveřejňované výkazy pojišťovny, provádí kontrolu činnosti pojišťovny a umožňuje úředníkům dohledu kdykoliv zkoumat pojišťovnu a posuzovat soulad její činnosti se zákonnými předpisy a požadavky. V rámci zákonných předpisů může rovněž dohlízející úřad uplatňovat svůj vliv na vývoj pojišťovací činnosti. Tento systém dohledu byl zaveden ve většině evropských zemích a rovněž v zemích habsburské monarchie či jejích nástupnických zemích.

- **systém finančního dohledu** - je systém, který se v posledních letech stále více prosazuje. Státní dohledy vedeny liberální myšlenkou zamezit neodůvodněnému vměšování se do oblastí soukromého práva upustily od plnění některých historicky překonaných povinností jako např. od kontroly nad produkty a tarify, tedy od schvalování všeobecných pojistných podmínek či skládání kauce a státní dohled koncentrují především na prověřování solventnosti. Je tedy koncipován spíše jako dohled nad finančním zdravím pojišťovny. Jeho hlavním nástrojem je kontrola solventnosti pojišťovny, sledování účetních výkazů, dostatečnost rezerv, jejich bezpečná kapitálová alokace, soulad poměru mezi převzatými riziky a zajištěním atd.

2.6 Způsob organizace státního dohledu v pojišťovnictví

Porovnáme-li jednotlivé způsoby výkonu státního dohledu ve vyspělých zemích tak zjistíme, že se mnohdy liší také podle míry koncentrace státního dohledu v jednotlivých odvětvích finančního sektoru, do kterého kromě pojišťovnictví bývají zahrnuty i oblast bankovníctví a cenných papírů. Podle vzájemného stupně kombinace těchto úkolů státního dohledu nad jednotlivými finančními sektory tak existují následující základní modely:⁶⁰

- **I. stupňový dozor** – kdy státní dohled nad finančním trhem jako celkem je prováděn jedinou autoritou;
- **II. stupňový dozor** – kdy dohled nad pojišťovnictvím je spojen do jednoho orgánu s jiným druhem státního dohled nad finančním trhem ;
- **III. stupňový dozor** – kde výkon státního dohledu je oddělen s ohledem na dozorovanou oblast finančního trhu.

⁶⁰ Viz. Karfíková M., Přikryl V., Čechová J. : Základy pojišťovacího práva, Orac, Praha 2001.

3. Prameny pojišťovacího práva, současná právní úprava pojišťovnictví a jeho dohledu

3.1 Prameny pojišťovacího práva

Pojem pramen práva bývá právní teorií interpretován v několika různých významových rovinách, neboť „*Pramen práva je pojem o více významech: jednak vyjadřuje vnější formu právních norem (pramen práva ve formálním smyslu), jednak je chápán jako zdroj obsahu těchto norem (pramen práva v materiálním smyslu) a nakonec jako zdroj poznání práva (pramen práva v gnozeologickém smyslu).*“⁶¹ Ve formálním smyslu se u pramenů práva jedná o formy, které obsahují právní normy, jež dodávají v nich obsaženým pravidlům charakter práva. Rozumí se tím tedy „formy, v nichž je právo obsaženo, v nichž je třeba hledat první normy, a které jsou tedy vlastně bezprostředním pramenem poznání práva“⁶².

V materiálním smyslu pod pojmem pramen práva chápeme společensko-historický kontext, ve kterém se právo utváří, přičemž se jedná zejména o určité zájmy, které se do obsahu práva promítají. „*V gnozeologickém pojetí jde o prameny poznání práva. Toto pojetí je širší než formální. Jedná se o veškeré informace a právu, jeho společenském působení.*“⁶³

3.2 Současná právní úprava pojišťovnictví a jeho dohledu

Právní řád České republiky je uspořádán hierarchicky od právních norem nejvyšší právní síly k jednotlivým nižším normativním aktům. Ze systematického členění právních pravidel tvořících právní řád ČR vyplývá, že každá právní norma je odvozena od právní normy vyššího stupně⁶⁴, kdy nejvyšší stupeň právní síly má ústavní zákon ze dne 16. prosince 1992 č. 1/ 1993 **Ústava České republiky**, ve znění pozdějších předpisů (dále též „Ústava ČR“), kdy podle článku 112 Ústavy ČR ústavní pořádek České republiky tvoří jednak Ústava, tak Listina

⁶¹ GERLOCH, A.: Teorie práva. 3.rozšířené vydání, Vydavatel. Aleš Čeněk s.r.o., Plzeň. 2004, s. 74.

⁶² BAKEŠ, M., KARFÍKOVÁ, M., KOTÁB, P., MARKOVÁ, H. a kol.: *Finanční právo, 6. upravené vydání*, C.H.Beck, Praha 2012, s.16.

⁶³ GERLOCH, A.: Teorie práva. 3.rozšířené vydání, Vydavatel. Aleš Čeněk s.r.o., Plzeň. 2004, s. 74.

⁶⁴ KARFÍKOVÁ, Marie; PŘIKRYL, Vladimír; VYBÍRAL, Roman a kolektiv. *Pojišťovací právo*. 2. přepracované vydání. Praha: Nakladatelství Leges, s.r.o., s.37.

základních práv a svobod vyhlášená dne 16. prosince 1992 pod č. 2/ 1993, dále ústavní zákony přijaté podle Ústavy a ústavní zákony Národního shromáždění Československé republiky, Federálního shromáždění Československé socialistické republiky a České národní rady upravující státní hranice České republiky a ústavní zákony České národní rady přijaté po 6. červnu 1992.

Stěžejním pramenem pojišťovacího práva a jsou však především právní předpisy ve formě **zákonů**. Za zákony přitom většinou označujeme obecně závazné právní předpisy, které vydává zákonodárny sbor ČR. V kontinentálním typu právní kultury, mezi které patří také právní řád ČR, mívají podobu kodexů. Kodexy neboli zákoníky regulují uceleně právní problematiku konkrétního právního odvětví, nebo alespoň jeho převážné části. Zákony jako právní předpisy *sui generis* dle ustanovení § 3 odst. 1 zákona č. 309/1999 Sb. o Sbírce zákonů a o Sbírce mezinárodních smluv, ve znění pozdějších předpisů, nabývají platnosti dnem jejich vyhlášení ve Sbírce zákonů.

Z hlediska předmětu této práce mezi nejdůležitější zákony regulují oblast pojištění, pojišťovnictví a jeho dohledu patří zejména tyto zákony:

- zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, který zejména v ustanovení § 84 odst. 1 stanoví, že „*Dohled v pojišťovnictví vykonává Česká národní banka v zájmu ochrany pojistníků, pojištěných a oprávněných osob a s ohledem na zachování finanční stability pojišťoven a zajišťoven*“;
- zákon č. 6/1993 Sb. o České národní bance, ve znění pozdějších předpisů, který již v úvodním ustanovení § 1 odst. 1 stanoví, že „*Česká národní banka je ústřední bankou České republiky, orgánem vykonávajícím dohled nad finančním trhem a orgánem příslušným k řešení krize*.“, ale zejména v ustanovení § 44 odst. 1 písm. c) upřesňuje, že Česká národní banka vykonává dohled nad „*pojišťovnami, zajišťovnami, penzijními fondy, penzijními společnostmi a dalšími osobami působícími v oblasti pojišťovnictví, doplňkového penzijního spoření a penzijního připojištění podle zákonů upravujících pojišťovnictví, činnost pojišťovacích zprostředkovatelů, penzijní připojištění*“⁶⁵, „*doplňkové penzijní spoření*“;
- zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů

⁶⁵ Zákon č. 277/2009 Sb. o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů.

- zákon č. 377/2005 Sb. o doplňkovém dohledu nad bankami, spořitelními a úvěrními družstvy, institucemi elektronických peněz, pojišťovnami a obchodníky s cennými papíry ve finančních konglomerátech a o změně některých dalších zákonů (zákon o finančních konglomerátech), ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 38/2004 Sb., zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona (zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí), ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 170/2018 Sb. o distribuci pojištění a zajištění
- zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla), ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 58/1995 Sb., o pojišťování a financování vývozu se státní podporou a o doplnění zákona č. 166/1993 Sb., o Nejvyšším kontrolním úřadu, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 262/2006 Sb., Zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, zejména právní úprava pojištění odpovědnosti zaměstnavatele při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání a zvláštní ustanovení o povinnosti nahradit škodu a nemajetkovou újmu (§365- § 393)
- zákon č. 159/1999 Sb. o některých podmínkách podnikání a o výkonu některých činností v oblasti cestovního ruchu, ve znění pozdějších předpisů.

Mezi další významné prameny práva se řadí právní předpisy, kterými bývají jednotlivá zákonná ustanovení realizována. Jde o podzákonné normy provádějící jednotlivé zákony označované jako **prováděcí předpisy**, mezi které v oblasti pojišťovacího práva zařazujeme zejména **prováděcí vyhlášky**. S ohledem na předmět úpravy této práce tak především jedná o prováděcí vyhlášky:

- Vyhláška č. 305/2016 Sb., o předkládání výkazů pojišťovnami a zajišťovnami České národní bance;
- Vyhláška č. 306/2016 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o pojišťovnictví
- Vyhláška č. 307/2016 Sb., o žádostech podle zákona o pojišťovnictví

ale v širším kontextu také:

- Vyhláška č. 502/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro účetní jednotky, které jsou pojišťovnami, ve znění pozdějších předpisů
- Vyhláška č. 205/1999 Sb., kterou se provádí zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla), ve znění pozdějších předpisů
- Vyhláška č. 125/1993 Sb., kterou se stanoví podmínky a sazby zákonného pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání, ve znění pozdějších předpisů
- Vyhláška č. 278/1998 Sb., k provedení zákona č. 58/1995 Sb., o pojišťování a financování vývozu se státní podporou a o doplnění zákona č. 166/1993 Sb., o Nejvyšším kontrolním úřadu, ve znění pozdějších předpisů, ve znění zákona č. 60/1998 Sb., ve znění pozdějších předpisů

V neposlední řadě nelze nezmínit také pramen práva, který sice není právně závazný, natož právně vynutitelný, avšak pro regulované osoby je cenným zdrojem poznatků a informací o postupech orgánu dohledu, jakož i hodnocení při výkonu jejich dohledu podle zákona, kam nepochybně patří také **úřední sdělení České národní banky**.

3.3 Unijní prameny pojišťovnictví a jeho dohledu

Vzhledem ke vstupu České republiky do Evropské unie ke dni 1.5.2004 tak neopominutelný pramen pojišťovacího práva v neposlední řadě tvoří také prameny práva Evropské unie aplikovatelných v České republice. Lze mezi ně zařadit jak prameny primárního práva, ve formě mezinárodních smluv plnících v podstatě úlohu jakéhosi „ústavního práva“ v Evropské unii⁶⁶, tak prameny sekundárního unijního práva, mezi které patří právní normy vytvořené orgány Evropské unie, a to především nařízení a směrnice.

⁶⁶ TICHÝ, L., ARNOLD, R., ZEMÁNEK, J., KRÁL, R., DUMBROVSKÝ, T.,: *Evropské právo*, 5. vydání, C.H.Beck, Praha 2014, ISBN 978-80-7400-546-6, s. 189.

Nařízení EU jsou normativními právními akty Evropské unie, které patří k bezprostředním opatřením v rámci sbližování práva, které mají orgány EU k dispozici. Nařízení tak mají významný unifikační efekt, který se projevuje zejména tím, že mají všeobecnou platnost, jsou závazná v plném svém rozsahu a platí v okamžiku vstupu v platnost bezprostředně ve všech členských státech EU⁶⁷.

Naproti tomu **směrnice EU** jsou normativními právními akty Evropské unie, které patří také k nástrojům harmonizace předpisů právních úprav jednotlivých členských států, ale nemají tak jednotný unifikační efekt jako nařízení. Adresáty jednotlivých směrnic jsou přímo jednotlivé členské státy, avšak na rozdíl od obecně závazného nařízení je směrnice závazná jen pro ty z členských států, kterým je určena, a to pouze ve svém výsledku, kdy do právního řádu daného státu musí být směrnice teprve transponovány (včleněny)⁶⁸. Závaznou jsou směrnice tedy co do výsledku, jehož má být dosaženo, ale ponechávají na příslušných orgánech členských států výběr jednotlivých forem a metod, jakými bude dosažení takového výsledku zajištěno ve vnitrostátním právním řádu členských států⁶⁹.

Mezi další prameny unijního práva pak patří také vlastní **unijní rozhodnutí**, která představují závazný právní akt EU ve všech svých částech, avšak pouze pro toho, komu je rozhodnutí určeno a pro toho je také rozhodnutí, obdobně jako nařízení přímo závazné. Jednotlivá rozhodnutí tak mohou být určena jak konkrétnímu členskému státu EU, ale také pouze jeho jednotlivým vnitrostátním subjektům. Rozhodnutí tedy mají většinou individuální dopad, pokud se nejedná o tzv. rozhodnutí s normativním dopadem. Účinnosti rozhodnutí nabývá dnem doručení jeho adresátovi.

Jako velmi praktický pramen unijního práva jsou vnímána také **doporučení a stanoviska**, která sice nejsou všeobecně ani individuálně závazná, avšak Evropská unie pomocí nich

⁶⁷ KARFÍKOVÁ, Marie; PŘIKRYL, Vladimír; VYBÍRAL, Roman a kolektiv. *Pojišťovací právo*. 2. přepracované vydání. Praha: Nakladatelství Leges, s.r.o., 2018, s.40.

⁶⁸ KRÁL, R.,: *Směrnice EU z pohledu jejich transpozice a vnitrostátních účinků* Praha: C.H. Beck, 2014, s. 25.

⁶⁹ KARFÍKOVÁ, Marie; PŘIKRYL, Vladimír; VYBÍRAL, Roman a kolektiv. *Pojišťovací právo*. 2. přepracované vydání. Praha: Nakladatelství Leges, s.r.o., 2018, s.40.

poskytuje nezávazné návody pro určitá jednání a v rámci svých stanovisek vyjadřuje svůj postoj k vzniklým situacím, a to i právním.

V neposlední řadě bývají jako pramen unijního práva označována rozhodnutí Soudního dvora Evropské unie se sídlem v Lucemburku a Soudu prvního stupně, z nichž některá mohou mít obecně závazná právní pravidla⁷⁰.

Ambicí této rigorózní práce není pouhé „*otrocké přepisování*“ jednotlivých pramenů unijního práva, ale ve snaze věnovat dostatek prostoru jiným, z hlediska tématu práce podstatně důležitějším okruhům, se tak autor do takového prostého přepisování nepouští, ale dovoluje si odkázat na aktuální úplné přehledy provedené autory k tomu povolanějšími, a to zejména v odborné publikaci *KARFÍKOVÁ, Marie; PŘIKRYL, Vladimír; VYBÍRAL, Roman a kolektiv. Pojišťovací právo. 2. přepracované vydání. Praha: Nakladatelství Leges, s.r.o., 2018, s.41 a následující.*

4. Česká národní banka jako orgán dohledu nad finančním trhem v ČR

Jak již bylo uvedeno výše, tak dohled pojišťovnictví v České republice vykonává Česká národní banka (dále též „ČNB“). Nebylo tomu tak však vždy, neboť po roce 1989 byl nejprve dohled v pojišťovnictví svěřen Ministerstvu financí ČR, a to jak zákonem o pojišťovnictví č. 185/1991 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, tak také pozdějším zákonem č. 363/1999 Sb. o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů. Pro tyto právní úpravy tak byla typická jiná terminologie pro dohledovou činnost, neboť obě právní úpravy používali pojem „dozor“ v pojišťovnictví⁷¹, který byl vykonáván nad všemi tuzemskými i zahraničními právnickými či fyzickými osobami podnikajícími v pojišťovnictví na území ČR nebo které měly na území České republiky své bydliště či sídlo. Ministerstvo financí ČR přitom jako orgán státního dozoru nejen udělovalo povolení k podnikání či jeho změně v pojišťovnictví, ale vykonávalo také dozor nad dodržováním zákona o pojišťovnictví a jiných obecně

⁷⁰ TICHÝ, L., ARNOLD, R., ZEMÁNEK, J., KRÁL, R., DUMBROVSKÝ, T.: *Evropské právo*, 5. vydání, C.H.Beck, Praha 2014, ISBN 978-80-7400-546-6, s. 205.

⁷¹ Teprve v souvislosti se sjednocením dohledu nad finančním trhem zákonem ze dne 2. února 2006 č. 57/2006 Sb., o změně zákonů v souvislosti se sjednocením dohledu nad finančním trhem, ve znění pozdějších předpisů, byl zaveden pojem „dohled“.

závazných právních předpisů v oblasti pojišťovnictví, jakož i opatření vydaných orgánem dozoru.

Na základě usnesení vlády č. 555 ze dne 9.6.1999 byl, a to stále ještě v režimu zákona 363/1999 Sb. o pojišťovnictví, výkon státního dozoru modifikován tak, že v rámci Ministerstva financí ČR byl s účinností k 1.9.2000 vytvořen Úřad státního dozoru v pojišťovnictví a penzijním připojištění. Jeho státnímu dozoru podléhaly osoby provozující pojišťovací, zajišťovací a zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví, kromě zajišťovací činnosti vykonávané pojišťovnami nebo zajišťovna se sídlem mimo území ČR, a to v souladu se směrnicí Rady č. 64/225/EEC. Činnost Úřadu státního dozoru v pojišťovnictví a penzijním připojištění byla ukončena k 31.3.2006 a jeho povinnosti, jakož i dosavadní pravomoci vyplývající ze zákona 363/1999 Sb. o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, byly převedeny na Českou národní banku.

4.1 Zákon č. 6/1993 Sb., o České národní bance

Dohled v pojišťovnictví v České republice vykonává Česká národní banka, přičemž právnímu titulem k tomu je nejen ustanovení § 44 odst. 1 písm. c) níže uvedeného zákona o ČNB, ale také ustanovení § 84 odst. 1 zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, dle kterého *„Dohled v pojišťovnictví vykonává Česká národní banka v zájmu ochrany pojistníků, pojištěných a oprávněných osob a s ohledem na zachování finanční stability pojišťoven a zajišťoven“*.

Samotná ČNB byla zřízena zákonem České národní rady ze dne 17. prosince 1992 číslo 6/1993 Sb., o České národní bance, ve znění pozdějších předpisů (dále též „zákon o ČNB“), a její legislativní rámec, jakož i účel ke kterému byla zřízena, je mimo jiné v základních ustanoveních zákona o ČNB definován takto:

§ 1

- (1) *Česká národní banka je ústřední bankou České republiky, orgánem vykonávajícím dohled nad finančním trhem a orgánem příslušným k řešení krize.*

Jak je následně explicitně upřesněno v ustanovení § 44 odst. 1 písm. c) zákon o ČNB, tak Česká národní banka vykonává dohled nad „*pojišťovnami, zajišťovnami, penzijními fondy, penzijními společnostmi a dalšími osobami působícími v oblasti pojišťovnictví, doplňkového penzijního spoření a penzijního připojištění podle zákonů upravujících pojišťovnictví, činnost pojišťovacích zprostředkovatelů, penzijní připojištění*“⁷², *doplňkové penzijní spoření*“.

4.1.1 Úkoly a cíle ČNB

Své hlavní cíle a úkoly ČNB ve svých úvodních ustanoveních § 2 zákon o ČNB mimo jiné definuje takto:

§ 2

- (1) Hlavním cílem činnosti České národní banky je péče o cenovou stabilitu. Česká národní banka dále pečuje o finanční stabilitu a o bezpečné fungování finančního systému v České republice. Pokud tím není dotčen její hlavní cíl, Česká národní banka podporuje obecnou hospodářskou politiku vlády vedoucí k udržitelnému hospodářskému růstu a obecné hospodářské politiky v Evropské unii se záměrem přispět k dosažení cílů Evropské unie. Česká národní banka jedná v souladu se zásadou otevřeného tržního hospodářství.
- 2) Česká národní banka plní tyto úkoly:
 - a) určuje měnovou politiku,
 - b) vydává bankovky a mince,
 - c) řídí peněžní oběh, platební styk a zúčtování bank, zahraničních bank vykonávajících bankovní činnosti na území České republiky prostřednictvím své pobočky (dále jen „pobočka zahraniční banky“) a spořitelních a úvěrních družstev, pečuje o jejich plynulost a hospodárnost a podílí se na zajištění bezpečnosti, spolehlivosti a efektivnosti platebních a vypořádacích systémů a na jejich rozvoji,
 - d) **vykonává dohled nad osobami působícími na finančním trhu** (§ 44 odst. 1),
 - e) rozpoznává, sleduje a posuzuje rizika ohrožení stability finančního systému a v zájmu předcházení vzniku nebo snižování těchto rizik přispívá prostřednictvím svých

⁷² Zákon č. 277/2009 Sb. o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů.

pravomocí k odolnosti finančního systému a udržení finanční stability a vytváří tak makrobezpečnostní politiku; v případě potřeby spolupracuje na tvorbě makrobezpečnostní politiky s orgány státu, jejichž působnosti se tato politika týká, f) provádí další činnosti podle tohoto zákona a podle jiných právních předpisů.

Přestože samotně by úkol ČNB spočívající v ustanovení § 2 odst. 2 písm. d) definovaném pojetí „dohledu nad osobami“ mohl být v užším smyslu interpretován jako pouhá kontrola vůči subjektům podřízených jeho dohledu, tak v širším kontextu mezi základní cíle a úkoly dohledu vykonávaného ČNB nepochybně patří zachování stability celého pojišťovnictví jako specifického odvětví ekonomiky, založeného na finančním a jiném zdraví a stabilitě subjektů provozujících pojišťovací, zajišťovací a distribuční činnost a činnosti s nimi související.

4.1.2 Dohled ČNB

Dříve než vlastní „dohled“ substancujeme ve světle jednotlivých právních předpisů a zejména zákona o ČNB, tak je doporučení hodné zabývat samotným významem a interpretací samotného pojmu „dohled“. V užším pojetí bývá dohled interpretován jako rozhodování a kontrolní činnost prováděná orgánem dohledu v rozsahu stanoveném právními předpisy (zejména zákonem, prováděcími právními předpisy a přímo aplikovatelnými právními předpisy unijního práva) a to pomocí souboru nástrojů určených k jeho výkonu. V širším pojetí dle nejnovější odborné publikace pojistného práva prof. Karfíkové je nezbytné pojem „dohledu“ chápat jako *„konečnou odpovědnost státu za stav, kdy na určitém státním území probíhá dozorování finančních činností prováděných vesměs nestátními subjekty, přičemž samotný výkon tohoto dohledu, podmínky jeho provádění a nápravná opatření a sankce v rámci takového dohledu ukládané se opírají o autoritu státu a právní pravidla státem aprobovaná a vynucovaná“*⁷³.

Vlastním **obsahem dohledu** v pojišťovnictví tak bývá především označován dohled nad **dodržováním povinností stanovených**:

⁷³ KARFÍKOVÁ, Marie; PŘIKRYL, Vladimír; VYBÍRAL, Roman a kolektiv. *Pojišťovací právo*. 2. přepracované vydání. Praha: Nakladatelství Leges, s.r.o., 2018., s.176.

a) **právními předpisy**, a to buď:

- **zákony** upravujícími finanční činnost dohlížených subjektů;
- přímo aplikovatelnými **normami unijního práva**;
- **podzákonnými právními předpisy** odvozených od zákonů.

b) **povolením** nebo jiným veřejnoprávním oprávněním k výkonu činnosti dohlížených subjektů;

c) **individuálním právním aktem** vydaným orgánem dohledu a závazným pro dohlížený subjekt⁷⁴.

Význam zákona č. 6/1993 Sb., o České národní bance, ve znění pozdějších předpisů, s ohledem na předmět této rigorózní práce pak spočívá zejména v tom, že zákon o ČNB definuje a tím také pro odbornou praxi významně determinuje, samotný institut dohledu nad finančním trhem, a to zejména v ustanovení § 44 takto:

§ 44 Dohled

(1) Česká národní banka **vykonává dohled** nad:

- a) bankami, pobočkami zahraničních bank, spořitelními a úvěrními družstvy, institucemi elektronických peněz, zahraničními institucemi elektronických peněz, které vykonávají činnost na území České republiky prostřednictvím své pobočky, vydavateli elektronických peněz malého rozsahu, platebními institucemi, zahraničními platebními institucemi, které vykonávají činnost na území České republiky prostřednictvím své pobočky, poskytovateli platebních služeb malého rozsahu, provozovateli platebních systémů s neodvolatelností zúčtování a nad bezpečným fungováním bankovního systému,
- b) obchodníky s cennými papíry, emitenty cenných papírů, centrálním depozitářem, jinými osobami vedoucími evidenci investičních nástrojů, investičními společnostmi, investičními fondy, provozovateli vypořádacích systémů s neodvolatelností vypořádání, organizátory trhů s investičními nástroji a dalšími osobami, o nichž tak stanoví jiné právní předpisy upravující oblast podnikání na kapitálovém trhu,

⁷⁴ Obdobně KARFÍKOVÁ, Marie; PŘIKRYL, Vladimír; VYBÍRAL, Roman a kolektiv. *Pojišťovací právo*. 2. přepracované vydání. Praha: Nakladatelství Leges, s.r.o., 2018., s.175.

- c) **pojišťovnami, zajišťovnami**, penzijními fondy, penzijními společnostmi a dalšími osobami působícími v oblasti pojišťovnictví, doplňkového penzijního spoření, důchodového spoření a penzijního připojištění podle zákonů upravujících pojišťovnictví, činnost pojišťovacích zprostředkovatelů, penzijní připojištění), doplňkové penzijní spoření a důchodové spoření,
- d) zpracovateli tuzemských bankovek a tuzemských mincí podle zákona upravujícího oběh bankovek a mincí,
- e) nebankovními poskytovateli spotřebitelského úvěru, samostatnými zprostředkovateli, zprostředkovateli vázaného spotřebitelského úvěru, vázanými zástupci a zahraničními zprostředkovateli podle zákona upravujícího spotřebitelský úvěr, a
- f) činností dalších osob, u kterých tak stanoví jiný právní předpis.

4.2 Charakter dohledu ČNB

Zejména podle subjektů, nad kterými ČNB vykonává dohled, tak nelze mít důvodné pochybnosti o tom, že se jedná o **dohled integrovaný**, jelikož vedle pojišťoven, zajišťoven a jiných subjektů pojišťovnictví ČNB současně dohlíží také na banky, spořitelny a úvěrní družstva, penzijní fondy, obchodníky s cennými papíry, kapitálovými trhy a jinými subjekty uvedenými zejména v § 44 zákona o ČNB. Vedle svého stěžejního úkolu, kterým je péče o cenovou a finanční stabilitu, jakož i o bezpečné fungování finančního systému v České republice, tak tedy ČNB plní také funkci orgánu dohledu, což není úplně typické kdy jak bude objasněno podrobněji níže, tak zejména pro dohled v pojišťovnictví jsou v jiných zemích etablovány samostatné dohledové instituce (německý BaFin, norský Finanstilsynet či švýcarská FINMA). Argumentem pro naši právní úpravou zvolený typ dohledu je zejména to, že přes centrální banku (ČNB) prochází většina transakcí, a proto má mít tedy ČNB lépe než kdokoliv jiný nejlepší přehled a kontrolu nad celým finančním trhem. Mezi argumenty, které zaznívají proti tomuto typu dohledu však patří zejména riziko potencionálního střetu jednotlivých zájmů ČNB, mezi které patří regulace cenové hladiny prostřednictvím úkonů vůči dozorovaným institucím.

Mezi subjekty, které podléhají dohledu ČNB v oblasti pojišťovnictví tak dle zákona o pojišťovnictví patří zejména:

- a) **tuzemské pojišťovny**, resp. **zajišťovny**, kterými se ve smyslu ustanovení § 3 odst. 1 písm. b) a písm. h) zákona o pojišťovnictví, rozumí právnické osoby se sídlem na území České republiky, které bylo Českou národní bankou uděleno povolení k provozování pojišťovací resp. zajišťovací činnosti podle zákona o pojišťovnictví. Charakter uděleného povolení podle sídla pojišťovny je tak rozhodujícím kritériem pro výkon dohledu nad jejich činností. Tuzemské pojišťovny a zajišťovny s povolením k činnosti a dohledem tuzemského dohledového orgánu (ČNB), který má charakter jednotného evropského pasu, totiž znamená, že za kontrolu tuzemských pojišťoven, a to bez ohledu na území, na kterém je jejich činnost vykonávána, odpovídá Česká národní banka, jako tuzemský orgán dohledu.
- b) **pojišťovny**, resp. **zajišťovny z jiného členského státu**, kterými se ve smyslu ustanovení § 3 odst. 1 písm. c) a písm. i) zákona o pojišťovnictví, rozumí právnické osoby se sídlem na území jiného členského státu, které bylo v tomto jiném členském státě uděleno povolení k provozování pojišťovací, resp. zajišťovací činnosti. V souladu s principem jednotného evropského pasu, tak má povolení jiného členského státu k činnosti pojišťovny, resp. zajišťovny mimo jiné za důsledek, že **dohled nad jejich činností vykonávají primárně orgány k tomu pověřené v zemi jejich sídla.**, přičemž v rámci integrace Evropského orgánu dohledu však ČNB plní také nikoliv zanedbatelné funkce například ohledně výměny relevantních informací. V České republice je pojišťovna, resp. zajišťovna z jiného členského státu, oprávněna vykonávat svoji pojišťovací činnost formou usazení nebo formou dočasného poskytování služeb, případně oběma formami současně⁷⁵.
- c) **pojišťovny**, resp. **zajišťovny z třetího státu**, kterou se ve smyslu ustanovení § 3 odst. 1 písm. d) zákona o pojišťovnictví, rozumí právnická osoba se sídlem na území třetího státu, která je v souladu s právem země svého sídla oprávněna provozovat pojišťovací činnost. V České republice může takovou činnost vykonávat pouze na základě povolení České národní banky, která také odpovídá za kontrolu její činnosti na území

⁷⁵ KARFÍKOVÁ, Marie; PŘIKRYL, Vladimír; VYBÍRAL, Roman a kolektiv. *Pojišťovací právo*. 2. přepracované vydání. Praha, s. 83.

ČR, přičemž tyto pojišťovny nepoživají výhod spojených s jednotným evropským pasem.

Kromě výše uvedených subjektů tak dohledu ČNB v oblasti pojišťovnictví podléhají v neposlední řadě nejen osoby činné pro pojišťovnu nebo zajišťovnu externě tím, že zajišťují některé vybrané činnosti, ale v souvislosti s harmonizací unijní právní úpravy také interní pracovníci zajišťující distribuci pojistných produktů. Právním základem k tomu byla směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/97 ze dne 20. ledna 2016 o distribuci pojištění (dále též „IDD“), která nahradila předchozí směrnici Evropského parlamentu a Rady 2002/92/ES ze dne 9. prosince 2002 o zprostředkování pojištění (dále též „IMD“), a která byla do našeho právního řádu transformována zákonem ze dne 26.7.2018 č. 170/2018 Sb. o distribuci pojištění a zajištění (dále též „zákon o distribuci“). Tím došlo k odstranění v praxi někdy zmiňované distribuční „diskriminace“, neboť existovala regulatorní nerovnováha mezi požadavky na interní (zaměstnanecký) a externí (zprostředkovatelský způsob distribuce pojistných produktů), což bylo z hlediska zákazníka, zejména spotřebitele a jeho ochrany vnímáno jako neuspokojivý jev. To se však změnilo zavedením nové harmonizované právní úpravy a v důsledku toho také přijetím nového zákona o distribuci, který rozšířil působnost regulace, ale také dohledu, také na přímý prodej pojištění, resp. zajištění na pobočkách pojišťoven, tím, že tuto interní činnost společně s dosavadní zprostředkovatelskou činností subsumoval pod společný pojem distribuce.

Výkon dohledu v pojišťovnictví prostřednictvím Česká národní banky na výše uvedeném právním základě se uskutečňuje v souladu se směrnicí Solvency II, která zejména v článku 27 a násl. ukládá členským státům zajistit svým domovským dohledovým orgánům odpovídající pravomoci a nástroje dohledu, které jsou nezbytné zejména k zajištění jednoho z hlavních cílů dohledu, kterým je ochrana pojistníků, pojištěných a oprávněných osob při zachování finanční stability pojišťoven a zajišťoven.

Samotný výkon dohledu ČNB má být přitom založený na budoucím možném vývoji pojišťovnictví (**prospektivní přístup**) a zásadě **přiměřenosti výkonu dohledu** povaze, rozsahu a složitosti rizik spojených s činnostmi orgánů podléhajících dohledu ČNB.

To ostatně vyplývá také ze zákona č. 277/199 Sb. o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, který v části třetí „Dohled v pojišťovnictví“, hlava I „Dohledová činnost České národní banky“, v ustanovení § 84 „Rozsah dohledu v pojišťovnictví“ odst. 1, stanoví, že *„Dohled v pojišťovnictví vykonává Česká národní banka v zájmu ochrany pojistníků, pojištěných a oprávněných osob a s ohledem na zachování finanční stability pojišťoven a zajišťoven.“* Hledisko zachování stability pojišťoven a zajišťoven, respektive v širším kontextu, zachování stability celého pojišťovnictví jako specifického odvětví ekonomiky, je při výkonu dohledu zdůrazněn také dalším, v zákoně o pojišťovnictví výslovně uvedeným kritériem pro výkon dohledu, kterým je jeho založení na prospektivního přístupu **přiměřeném povaze, rozsahu a složitosti rizik spojených s činnostmi** pojišťovny nebo zajišťovny. Kromě prvku přiměřenosti tak má být dohled vykonáván transparentním a odpovědným způsobem, a to nejen s ohledem na ochranu důvěrných informací, ale zejména s ohledem na předcházení vzniku situací poškozujících zájmy a ochranu nejen pojistníků, pojištěných a oprávněných osob, a také s ohledem na zachování finanční stability pojišťoven a zajišťoven, tedy v zájmu pojišťovnictví jako celku.

Zákon o pojišťovnictví přitom současně ČNB ukládá důsledně **zvažovat potenciální dopady svých rozhodnutí na stabilitu dotčených finančních systémů v Evropské unii**, zejména v případě mimořádné situace, a to s přihlédnutím k informacím dostupným v době vydání rozhodnutí. Činí tak v souladu s ustanovením článku 28 směrnice Solvency II zejména v případech tzv. mimořádných situací. Co se rozumí takovými mimořádnými situacemi je možné v unijním právu nalézt zejména v nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1094/2010 ze dne 24. listopadu 2010, o zřízení Evropského orgánu dohledu (Evropského orgánu pro pojišťovnictví a zaměstnanecké penzijní pojištění - European Insurance and Occupational Pensions Authority – EIOPA), který v článku 18, označeném jako „Opatření v mimořádných situacích“, stanoví, že *„V případě nepříznivého vývoje, který může vážně ohrozit řádné fungování a integritu finančních trhů nebo stabilitu celého finančního systému Unie nebo jeho části, orgán pro pojišťovnictví aktivně podporuje a v případě nutnosti koordinuje veškerá opatření přijatá dotčnými příslušnými vnitrostátními orgány dohledu.“* Ostatně k tomu, aby mohl Evropský orgán dohledu (EIOPA) vykonávat svou roli, tak jej musí ČNB jako vnitrostátní orgán dohledu plně informovat o relevantním vývoji a zvat ho v roli pozorovatele na veškerá důležitá jednání, což jen podtrhuje zapojení ČNB do evropského finančního trhu. V nařízení o zřízení Evropského orgánu dohledu lze opět v tomto smyslu

nalézt ustanovení o vzájemné výměně informací (viz bod 57) jak mezi dohledovými orgány jiných členských států v rámci Evropského systému orgánů dohledu (European system of financial supervisors - **ESFS**), a jejich institucí souhrnně nazývaných **ESA** (European Supervisory Authority - Evropský orgán dohledu), kam kromě EIOPA patří také Evropský orgán dohledu pro bankovníctví (EBA - European Banking Authority) a Evropský orgán pro cenné papíry a trhy (ESMA - European Securities and Markets Authority, či Evropská rada pro systémové riziko - European Systemic Risk Board (ESRB), ale také výměny informací s jinými orgány dohledu třetích států.

Nejnovějším právním předpisem upravujícím mimo jiné otázku dohledu České národní banky v pojišťovnictví, je dne 26.7.2018 prezidentem republiky podepsaný jako zákon č. **170/2018 Sb. o distribuci pojištění a zajištění** (dále též „zákon o distribuci“), který s účinností k 1.12.2018 zrušil zejména zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona (zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí). Zákon o distribuci v části sedmé „Dohled“, hlavě I „Základní ustanovení“, v ustanovení § 94 a násl. zejména stanoví, že „Dohled nad dodržováním povinností pojišťovny, zajišťovny, pojišťovacího zprostředkovatele, pojistníka podle § 4 a akreditované osoby, stanovených podle zákona o distribuci, jinými právními předpisy, v rozsahu, v jakém se vztahují k distribuci pojištění nebo zajištění, a přímo použitelnými předpisy Evropské unie v oblasti distribuce pojištění, vykonává Česká národní banka.

Samotný dohled ČNB v pojišťovnictví přitom může vykonáván buď formou průběžného sledování a vyhodnocování relevantních skutečností orgánem dohledu o subjektech podléhajících dohledu, které jsou povinny pravidelně informovat ČNB o předem stanovených relevantních skutečnostech jejich činnosti, označovaný jako „*dohled od stolu*“ nebo „*dohled na dálku*“ a nebo prověřováním relevantních skutečností orgánem dohledu přímo v prostorách subjektu podléhajícího dohledu ČNB, tj. formou tzv. „*dohledu na místě*“. Přitom většinou dochází ke kombinaci obou těchto forem, kdy nezdědka právě na základě analýzy skutečností zjištěných dohledem na dálku dochází k prověření těchto skutečností výkonem dohledu na místě.

Z organizačního hlediska je nejvyšším řídicím orgánem České národní banky jako orgánu dohledu, její sedmičlenná **bankovní rada**, řízená guvernérem, přičemž kromě něj jsou členy bankovní rady 2 viceguvernéři a další 4 členové bankovní rady ČNB. Členové bankovní rady jsou jmenováni na dobu 6-ti let, přičemž nikdo nesmí zastávat funkci člena bankovní rady více než dvakrát. Každý člen rady má bankovní rady má přitom v gesci určené sekce (podrobněji viz. organizační schéma v příloze A této práce). Z organizačního schématu ČNB mimo jiné vyplývá, že výkon **dohledu je funkcionální**, jelikož například sekce licenční a sankční je pouze jedna, a to pro všechny účastníky finančního trhu, kteří jsou povinni o povolení žádat.

4.3 Nezávislost ČNB

Již jenom ze samotné podstaty toho, které subjekty výkonu dohledu ČNB podléhají, tak nelze mít důvodné pochybnosti o tom, že jedním ze základních axiomů, na nichž je činnost ČNB založena, musí být vysoká míra její nezávislosti na ostatních složkách zákonodárné, ale zejména výkonné moci v ČR. Tento základní axiom činnosti ČNB se tak projevuje zejména v těchto aspektech:

Personální nezávislost ČNB spočívá zejména v maximálním možném vyloučení případných politických tlaků při jmenování a odvolávání členů bankovní rady. Sedmičlennou bankovní radu ČNB jmenuje a odvolává prezident republiky, a to bez asistence vlády ČR. Zákon rovněž exaktně vymezuje důvody pro případné odvolání členů bankovní rady, přestal-li člen bankovní rady splňovat podmínky požadované k jejímu výkonu nebo dopustil-li se vážného pochybení ve smyslu článku 14 odst. 2 Protokolu (č. 4) o statutu Evropského systému centrálních bank a Evropské centrální banky.

Institucionální nezávislost ČNB spočívá v tom, že bankovní rada ČNB při plnění svých zákonem stanovených cílů a výkonu svých dalších činností nesmí přijímat ani vyžadovat pokyny od prezidenta, parlamentu, vlády či jakýchkoli jiných subjektů.

Funkční nezávislost ČNB spočívá v autonomii ČNB při formulování inflačních cílů a nástrojů k jejich dosažení. Kurzový režim je sice ČNB povinna stanovovat po projednání s vládou, ale nesmí tím být ohrožen její hlavní měnový cíl. O zásadách a opatřeních měnové a fiskální politiky se ČNB a vláda vzájemně informují.

Finanční nezávislost ČNB spočívá v zákazu přímého financování veřejného sektoru a jím řízených subjektů. ČNB není součástí veřejných rozpočtů České republiky, je od nich podle zákona naopak striktně oddělena a podle zákona hradí náklady na svoji činnost ze svých vlastních výnosů. ČNB tedy není placena z daní a její náklady tudíž nejsou náklady daňových poplatníků. ČNB hospodaří podle rozpočtu schváleného bankovní radou, který je členěn tak, aby byly zřejmé výdaje na pořízení majetku a výdaje na provoz. ČNB je povinna po skončení hospodářského roku zpracovat účetní uzávěrku a nechat ji ověřit externím auditorem. Z té vychází roční zpráva o výsledku hospodaření, která je překládána parlamentu. ČNB je rovněž povinna pravidelně zveřejňovat dekádní výkazy o své finanční pozici.⁷⁶

Nicméně ani deklarovaná nezávislost nezbavuje ČNB informační povinnosti, dle které je ČNB povinna:

- podávat Poslanecké sněmovně nejméně dvakrát ročně k projednání zprávu o měnovém vývoji.
- podávat Poslanecké sněmovně nejméně jedenkrát ročně k informaci zprávu o finanční stabilitě. Součástí této zprávy je též strategie makro-obežretnostní politiky.

V neposlední řadě ČNB také spolupracuje na tvorbě a změnách legislativy, což vyplývá mimo jiné z následujících ustanovení zákona o ČNB:

§ 37

- (1) Česká národní banka spolu s Ministerstvem financí připravuje a předkládá vládě návrhy zákonných úprav v oblasti měny a peněžního oběhu a návrhy zákonných úprav, kterými se upravují postavení, působnost, organizace a činnost České národní banky, s výjimkou dohledu nad finančním trhem, platebním stykem a vydáváním elektronických peněz.

⁷⁶ https://www.cnb.cz/cs/faq/proc_je_cnb_nezavisla.html.

- (2) Česká národní banka spolupracuje s Ministerstvem financí na přípravě návrhů zákonných úprav v oblasti finančního trhu, platebního styku, vydávání elektronických peněz, devizového hospodářství a zavedení jednotné měny euro na území České republiky.

4.4 Relevantní právní předpisy vydané ČNB

V souvislosti s pojišťovnictvím a výkonem jeho dohledu je možné zmínit zejména následující relevantní vyhlášky vydané ČNB:

VYHLÁŠKA ČNB č. 307/2016 ze dne 8. září 2016 - o žádostech podle zákona o pojišťovnictví

Tato vyhláška stanoví zejména náležitosti žádostí, formáty a další technické náležitosti žádostí podle zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, a to zejména náležitosti žádostí o povolení k provozování pojišťovací resp. zajišťovací činnosti tuzemskou pojišťovnou resp. zajišťovnou, či takovými žádostmi ze stran subjektů z třetího státu a jejich změn.

VYHLÁŠKA ČNB č. 306/2016 ze dne 8. září 2016, kterou se provádí některá ustanovení zákona o pojišťovnictví

Tato vyhláška zejména zapracovává Solvency II do našeho právního řádu, tedy příslušný předpis Evropské unie - Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2009/138/ES ze dne 25. listopadu 2009 o přístupu k pojišťovací a zajišťovací činnosti a jejím výkonu (Solvency II) a to především tím že upravuje:

- způsob výpočtu solventnostního kapitálového požadavku
- podmínky pro použití úplného nebo částečného interního modelu pro výpočet solventnostního kapitálového požadavku
- výpočet skupinové solventnosti
- podmínky pro použití a způsob výpočtu vyrovnávací úpravy bezrizikové výnosové křivky
- rozsah, způsob a lhůty pro uveřejňování údajů
- vyhodnocování citlivosti technických rezerv a použitelného kapitálu
- náležitosti a strukturu zprávy o ověření řídicího a kontrolního systému a zprávy o ověření uveřejňovaných informací ve zprávě o solventnosti a finanční situaci

- způsob výplaty a stanovení odměny a náhrady hotových výdajů nuceného správce tuzemské pojišťovny nebo tuzemské zajišťovny, jeho zástupce a likvidátora tuzemské pojišťovny, tuzemské zajišťovny, pobočky pojišťovny z třetího státu nebo pobočky zajišťovny z třetího státu.

VYHLÁŠKA ČNB č. 305/2016 ze dne 1. září 2016 o předkládání výkazů pojišťovnami a zajišťovnami České národní bance

Tato vyhláška upravuje obsah, formu, četnost, lhůty a způsob sestavování a předkládání výkazů České národní bance tuzemskými pojišťovnami, tuzemskými zajišťovnami, pobočkami pojišťoven a zajišťoven z jiného členského státu, pobočkami pojišťoven a zajišťoven z třetího státu a Českou kanceláří pojistitelů.

V neposlední řadě ČNB vydává také metodické a výkladové materiály – **úřední sdělení ČNB**, stanoviska a odpovědi vztahující se k legislativě příslušného finančního sektoru. Jedná se o prameny práva, které sice nejsou právně závazné, natož právně vynutitelné, avšak pro regulované osoby jsou často cenným zdrojem poznatků a informací o postupech ČNB jako orgánu dohledu, jakož i hodnocení při výkonu jejich dohledu. Kromě toho se ČNB pravidelně věnuje také zveřejňování nově připravovaných právních úprav ve formě návrhů právních předpisů a jiných materiálů, a to zejména z důvodu informování zainteresovaných stran, případně jako podnět k veřejné diskuzi a připomínkám k nim.

4.5 Ostatní právní předpisy relevantní pro pojišťovnictví

V závěru této kapitoly je třeba zmínit také další zákony, které s výkonem dohledu v pojišťovnictví souvisí, jelikož tyto nepochybně ovlivňují i samotný dohled. Předmětem dohledu ČNB v pojišťovnictví je totiž nejenom distribuce pojištění a zajištění, dříve v užším smyslu pouhé zprostředkování pojištění či zajištění, ale předmětem dohledu může stejně tak dobře být, zda pojistná smlouva respektive pojistné podmínky, na které většinou samotná smlouva odkazuje, jsou v souladu s právními předpisy. Specifickou právní normou je pak právní úprava pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla.

4.5.1 Zákon č. 170/2018 Sb. o distribuci pojištění a zajištění

Nejnovějším právním předpisem upravujícím systematicky otázku dohledu České národní banky v pojišťovnictví, je dne 26.7.2018 prezidentem republiky podepsaný zákon č. 170/2018 Sb. o distribuci pojištění a zajištění (dále též „zákon o distribuci“), který s účinností k 1.12.2018 zrušil zejména stávající zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona (zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí).

Právní úprava vnitrostátních předpisů ohledně činnosti pojišťovacích zprostředkovatelů a zejména distribuce pojištění a zajištění, byla totiž harmonizována směrnicí Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/97 ze dne 20. ledna 2016 o distribuci pojištění (dále též „IDD“), čímž nahradila předchozí směrnici Evropského parlamentu a Rady 2002/92/ES ze dne 9. prosince 2002 o zprostředkování pojištění (dále též „IMD“). Směrnice IDD nahradila dosavadní směrnici č. 2002/92/ES o zprostředkování pojištění (IMD) a přinesla do oblasti sjednávání pojistných produktů a služeb oproti současné právní úpravě řadu nových regulatorních prvků odpovídajících celkové koncepci Evropské komise k ochraně spotřebitele na finančním trhu, kterou lze identifikovat jak právě v sektoru pojišťovnictví, tak na kapitálovém trhu a u spotřebitelských úvěrů

Dosavadní právní úprava obsažená v zákoně o pojišťovacích zprostředkovatelů byla předtím vyjmuta ze zákona o pojišťovnictví, kde byly s účinností od 1.dubna 2000 upraveny základní podmínky pro činnost zejména pojišťovacích makléřů a pojišťovacích agentů.⁷⁷

Základním předpokladem distribuce, poskytování nebo zprostředkování pojištění, resp. zajištění, stejně jako provozování činnosti samostatného likvidátora pojistných událostí, tak i nadále zůstává registrace fyzické nebo právnické osoby provozující tuto činnost v registru vedeném ČNB. Podmínky registrace a činnosti těchto osob jsou v zákoně o distribuci taxativně

⁷⁷ Karfíková, Příkryl, Pojišťovací právo, st. 175.

stanoveny a směřují zejména ke zvýšení ochrany spotřebitele, k eliminaci nekompetentnosti osob, provozujících tyto činnosti a jejich případným snahám zneužít regulované činnosti⁷⁸.

Dosavadní právní úprava dle zákona č. 38/2004 Sb. o pojišťovacích zprostředkovatelích, ve znění pozdějších předpisů, totiž byla někdy označována za distribučně „diskriminační“, neboť obsahovala regulatorní nerovnováhu mezi požadavky na interní (zaměstnanecký) a externí (zprostředkovatelský) způsob distribuce pojistných produktů), což bylo z hlediska zákazníka, zejména spotřebitele a jeho ochrany jev jistě neuspokojivý. To se však změnilo zavedením nové harmonizované právní úpravy zákona č. 170/2018 Sb. o distribuci, který rozšířil působnost regulace také na přímý prodej pojištění, resp. zajištění na pobočkách pojišťoven a tuto činnost společně s dosavadní zprostředkovatelskou činností subsumovala pod společný pojem distribuce.

Přijetí zákona o distribuci se však neobešlo bez komplikací, kdy jádrem četných diskusí a sporů se stalo zejména rozložení provize u životního pojištění do pětiletého období a dále rozložení počátečních nákladů na 5 leté období, což má klientům zajistit nenulové odkupné. Zejména z těchto důvodů tak zákon o distribuci byl prezidentem republiky podepsán až dne 26.7.2018 s účinností k 1.12.2018, čímž nebyla dodržena unijním právem předepsaná lhůta do 23.2.2018, ve které měla být do našeho právního řádu implementována směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/97 ze dne 20. ledna 2016 o distribuci pojištění (dále též „IDD“). Ta přinesla do oblasti sjednávání pojistných produktů a služeb oproti současné právní úpravě řadu nových regulatorních prvků odpovídajících celkové koncepci Evropské komise k ochraně spotřebitele na finančním trhu, kterou lze identifikovat jak právě v sektoru pojišťovnictví, tak na kapitálovém trhu a u spotřebitelských úvěrů. Jedním z cílů zákona o distribuci tak bylo mimo jiné také zkultivování pojistného trhu a nastavení jasných pravidel pro zprostředkovatele, z nich se někteří kvůli vidině vyšších provizí a zisků neváhali uchýlit k přemlouvání pojistníků, aby nesmyslně vypovídali např. smlouvy životního pojištění, čímž tak docházelo k poškozování pojistníků samotných.

Jak již bylo podrobněji rozebráno výše (viz článek 2.1.5 str. 49), tak zákon o distribuci nejen zavádí novou terminologii o distribuci, poskytování a zprostředkování pojištění

⁷⁸ Karfíková, Přikryl, Pojišťovací právo, st. 176.

resp. zajištění, ale právně upravuje již samotné nabízení možnosti sjednat, změnit nebo ukončit pojištění či zajištění, ale také zprostředkování možnosti stát se pojištěním. Současně zákon o distribuci zavádí novou kategorizaci zprostředkovatelů oprávněných zprostředkovávat pojištění nebo zajištění, které dle § 5 zákona o distribuci jako podnikatel může pouze:

- a) samostatný zprostředkovatel (§ 6),
- b) vázaný zástupce (§ 15),
- c) doplňkový pojišťovací zprostředkovatel (§ 24), nebo
- d) pojišťovací zprostředkovatel s domovským členským státem jiným, než je Česká republika (§ 33).

Protože tato problematika nového zákona o distribuci byla již podrobně analyzována výše, tak si dovoluji pro bližší podrobnosti odkázat na článek 2.1.5 str. 49 této práce.

4.5.2 Pojistná smlouva

Institut pojistné smlouvy v naší novodobé historii doznal značných změn, kdy zatím co pro právní vztahy vzniklé před 1.5.2005 platí zejména ustanovení zákona č. 40/1964 Sb. občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, hlava 15 (§ 788 -828), tak zákonem č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (zákon o pojistné smlouvě), ve znění pozdějších předpisů, účinném od 1.1.2005 byla ustanovení zákona č. 40/1964 Sb. občanského zákoníku, hlava 15 (§ 788 -828) zrušena, aby následně novým občanským zákoníkem zák. č. 89/2012 Sb., ve znění pozdějších předpisů, byl s účinností k 1.1.2014 zrušen také zákon o pojistné smlouvě. Není tak v právní praxi výjimkou, že na relativně podobné pojistné události se podle okamžiku uzavření pojistné smlouvy může aplikovat právní úprava buď podle „starého“ občanského zákoníku č. 40/1964 Sb., ve znění pozdějších předpisů nebo zákona č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě, ve znění pozdějších předpisů či právní úpravy „nového“ občanského zákoníku č. 89/2012 Sb. ve znění pozdějších předpisů. Nicméně rovněž pro pojistnou smlouvu, upravenou zákonem 37/2004 Sb. platila subsidiárně ustanovení starého OZ, ovšem některé specifické pojistné smlouvy, například pojištění za škodu způsobenou provozem vozidla, byly upraveny samostatně.

Zákon č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě, ve znění pozdějších předpisů, upravoval především:

- definice, smluvní strany, práva a povinnosti
- základní rozdělení pojištění
- náležitosti pojistné smlouvy
- vznik, změna, přerušení, zánik pojištění

4.5.3 Zákon č. 89/2012 Sb. občanský zákoník

Zákon č. 89/2012 Sb. občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále též „NOZ“), účinný od 1.1.2014, zrušil předchozí zákon č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě. Jako hlavní důvod této změny se uvádí to, že občanský zákoník, jako univerzální kodex soukromého práva, má obsahovat co možná úplnou kodifikaci různých typů smluv. Dále také návaznost pojištění na řadu institutů občanského zákoníku, například vznik a zánik závazku, povinnost nahradit újmu, právní úprava promlčení a další.

Pojistná smlouva je upravena v části čtvrté „Relativní majetková práva“, v Dílu 15. „Závazky z odvážných smluv“, oddílu 2 „Pojištění“, konkrétně v § 2758 – 2872 NOZ, kdy tento oddíl je dále rozdělen na celkem 12 samostatných pododdílů, které se věnují právní úpravě jak jednotlivým druhům pojištění, tak i vzniku, změně a zániku pojištění. Jedná se o smlouvu odvážnou, mezi které kromě pojistné smlouvy patří v diametrálně odlišném výčtu také sázka, hra a los. Přitom skutečné důvody, proč zákonodárce zrovna kategorii těchto čtyř smluv označuje jako odvážné, není zcela jasné a lze spíše jen dovozovat, že jistou roli v tomto typu členění sehrála spíše tradice (viz § 504 -505 zákona č. 141/1950 S. občanský zákoník) nebo důvodová zpráva k občanskému zákoníku zmiňuje inspiraci zahraniční právní úpravou rakouskou (§1267 a 1268 Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch) a nizozemské § 7A:1811 (Burgerlijk Wetboek - Občanský zákoník). Vzhledem k tomu, že nový občanský zákoník z teoretických i legislativních důvodů nepřevzal dosavadní terminologii obsaženou v dosavadním § 3 zákona o pojistné smlouvě, tak byť na základě obdobných rysů jako dosud, však NOZ podstatné náležitosti pojistné smlouvy v ustanovení § 2758 definoval takto:

§ 2758

- (1) Pojistnou smlouvou se pojistitel zavazuje vůči pojistníkovi poskytnout jemu nebo třetí osobě pojistné plnění, nastane-li nahodilá událost krytá pojištěním (pojistná událost), a pojistník se zavazuje zaplatit pojistiteli pojistné.*
- (2) Není-li pojištění ujednáno na pojistnou dobu kratší než jeden rok, vyžaduje smlouva písemnou formu. Přijal-li pojistník nabídku včasným zaplacením pojistného, považuje se písemná forma smlouvy za zachovanou.*

Na rozdíl od zákona č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě současně NOZ zavedl zcela nový institut „**pojistného zájmu**“, který má být především zárukou toho, že pojištění bude zajišťovat potřebu pojistné ochrany a nebude zneužíváno k neoprávněnému obohacování.

§ 2761

Pojistný zájem je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události.

S institutem pojistného zájmu přitom NOZ spojuje významné právní důsledky, zejména v případě vědomosti pojistitele o neexistenci pojistného zájmu zájemce, neboť v případě, že zájemce pojistný zájem neměl a pojistitel o tom při uzavření smlouvy věděl nebo musel vědět, tak dle ustanovení § 2764 je taková smlouva od počátku absolutně neplatná (srov. § 588 NOZ). Současně dle ustanovení § 2765 NOZ je zánik pojistného zájmu zákonným důvodem zániku pojištění. Pojistný zájem na straně pojistníka je tedy jak podmínkou vzniku platné smlouvy dle § 2758 NOZ, tak podmínkou trvání pojištění (§ 2765 NOZ).

Přestože by jednotlivá ustanovení NOZ ohledně pojistné smlouvy bylo možné podrobit detailnější právní úpravě, tak vzhledem k tématu této práce tak nečiním a poukazuji zejména na základní principy, které NOZ upravuje a mezi které patří:

- rovné zacházení
- pojistné podmínky
- pojistka
- pojistné
- změna pojistného rizika
- pojistná událost
- přerušení pojištění

- zánik pojištění
- typy pojištění

Značný dopad měl nový občanský zákoník především na pojištění odpovědnosti, neboť neobsahuje žádné konkrétní částky či maximální limity, kdy náhrada za újmu se stanovuje individuálně dle zásady slušnosti. Dále byla významným způsobem rozšířené informační povinnosti, čímž nepochybně narostla administrativní činnost na straně pojišťovny, nicméně to bylo jedno z významných a zcela legitimních opatření směřující k větší ochraně spotřebitele.

Vzhledem k výše uvedeným historickým turbulencím právní úpravy pojistné smlouvy je v současné době tedy, vzhledem k dlouhodobému charakteru některých smluv (životní, úrazové pojištění), možná existence pojistných smluv podléhajících režimu 3 právních úprav, a to právní úpravy podle:

- a) zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník; tak
- b) zákona č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě; ale i
- c) zákona č. 89/2012 Sb. nový občanský zákoník.

Rozhodující pro to, kterému právnímu předpisu úprav podléhá, je přitom datum uzavření příslušné pojistné smlouvy, což ve svých důsledcích znamená odlišný přístup ke změně, zrušení, přerušení, výpovědi příslušné smlouvy.

4.5.4 Zákon č. 168/1999 Sb. Zákon o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla

Zákon č. 168/1999 Sb. o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla), ve znění pozdějších předpisů

Již pro samotný institut pojištění odpovědnosti je typický trojúhelník (v případě odlišnosti pojistníka pojištěného dokonce „čtverec“) právních vztahů zúčastněných osob, neboť *„Z pojištění odpovědnosti vzniká na základě pojistné smlouvy uzavřené mezi pojistníkem a pojistitelem, právo pojištěnému, aby za něj pojistitel v případě předem stanovené pojistné události nahradil poškozenému škodu, popřípadě i jinou újmu, vznikla-li povinnost k náhradě*

pojištěnému.⁷⁹ V případě pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla dle zákona č. 168/1999 Sb. ve znění pozdějších předpisů, je předmětem úpravy problematika specifické formy odpovědnosti za provoz vozidla, neboť z hlediska pojišťovnictví se jedná o pojištění s vysokou potencionální škodou jak na zdraví, tak na majetku. V prostředí českého pojistného trhu se přitom jedná o velmi konkurenční produkt, který bývá dost často zdrojem různých diskuzí a kontroverzí. V zákoně je implementováno unijní právo⁸⁰, přičemž cílem směrnic je především ochrana poškozených a snaha pružně reagovat na změny v tomto segmentu pojištění, což je také jedním z důvodů poměrně častých novel zákona. Zákon upravuje především:

- minimální výši plnění a pojistné, přičemž horní hranice pojistného plnění by na základě zralé úvahy pojistníka stanovena sjednáním limitů pojistného plnění;
- rozsah pojištění;
- škodní zástupce, hraniční pojištění;
- zřízení Česká kancelář pojistitelů, jako profesní organizace pojistitelů.
- garanční fond
- vznik a zánik pojištění, apod.

⁷⁹ Obdobně viz KARFÍKOVÁ, Marie; PŘIKRYL, Vladimír; VYBÍRAL, Roman a kolektiv. *Pojišťovací právo*. 2. přepracované vydání. Praha: Nakladatelství Leges, s.r.o., 2018, s.353.

⁸⁰ Směrnice Rady 72/166/EHS ze dne 24. dubna 1972 o sbližování právních předpisů členských států týkajících se pojištění občanskoprávní odpovědnosti z provozu motorových vozidel a kontroly povinnosti uzavřít pro případ takové odpovědnosti pojištění, ve znění směrnic Rady 72/430/EHS a 84/5/EHS a směrnice Evropského parlamentu a Rady 2005/14/ES.

Druhá směrnice Rady 84/5/EHS ze dne 30. prosince 1983 o sbližování právních předpisů členských států týkajících se pojištění občanskoprávní odpovědnosti z provozu motorových vozidel, ve znění směrnice Rady 90/232/EHS a směrnice Evropského parlamentu a Rady 2005/14/ES.

Třetí směrnice Rady 90/232/EHS ze dne 14. května 1990 o sbližování právních předpisů členských států týkajících se pojištění občanskoprávní odpovědnosti z provozu motorových vozidel, ve znění směrnice Evropského parlamentu a Rady 2005/14/ES.

Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2000/26/ES ze dne 16. května 2000 o sbližování právních předpisů členských států týkajících se pojištění občanskoprávní odpovědnosti z provozu motorových vozidel a o změně směrnic Rady 73/239/EHS a 88/357/EHS, ve znění směrnice Evropského parlamentu a Rady 2005/14/ES.

Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2005/14/ES ze dne 11. května 2005, kterou se mění směrnice Rady 72/166/EHS, 84/5/EHS, 88/357/EHS a 90/232/EHS a směrnice Evropského parlamentu a Rady 2000/26/ES o pojištění občanskoprávní odpovědnosti z provozu motorových vozidel.

V pojistné smlouvě se přitom u tohoto typu pojištění odpovědnosti mohou smluvní strany od zákona odchýlit jen tehdy, pokud tím nedochází ke snížení nebo omezení nároků poškozeného, vyplývajících z práva na náhradu újmy z pojištění odpovědnosti, způsobené provozem vozidla. Zákon současně obligatorně stanoví minimální výši limitů pojistného plnění, což je také jedním z důvodů pro zřízení speciální instituce sui generis zapsanou v obchodním rejstříku, kterou je Česká kancelář pojistitelů (ČKP) zřízená dle § 18 zákona. Vzhledem k tomu, že ČKP mimo jiné spravuje garanční fond a fond zábrany škod a plní ostatní relevantní úkoly, tak v omezeném rozsahu je rovněž činnost ČKP předmětem dohledu ze strany ČNB.

§ 18

- (1) Zřizuje se Česká kancelář pojistitelů jako profesní organizace pojistitelů. Kancelář je právnickou osobou se sídlem v Praze, která je oprávněna vyvíjet činnost v rozsahu stanoveném tímto zákonem. Na činnost Kanceláře se přiměřeně použijí ustanovení zákona upravujícího pojišťovnictví. Kancelář se zapisuje do obchodního rejstříku.*
- (2) Kancelář*
- a) spravuje garanční fond a fond zábrany škod,*
 - b) sjednává hraniční pojištění a provozuje informační středisko,*
 - c) zabezpečuje plnění úkolů souvisejících s jejím členstvím v Radě kanceláří,*
 - d) uzavírá dohody s kanceláři pojistitelů cizích států a garančními fondy cizích států, informačními středisky a orgány pověřenými v jiných členských státech vyřizováním žádostí o náhradní plnění a zabezpečuje úkoly vyplývající z těchto dohod,*
 - e) spolupracuje se státními orgány ve věcech týkajících se pojištění odpovědnosti,*
 - f) vede evidence a statistiky pro účely pojištění odpovědnosti,*
 - g) podílí se na předcházení vzniku škodných událostí v provozu na pozemních komunikacích a na předcházení pojistným podvodům v pojištění souvisejícím s provozem vozidel,*
 - h) zpracovává pro potřeby své, svých členů nebo kanceláří pojistitelů cizích států a jejich členských pojišťoven údaje o dopravních nehodách od Policie České republiky způsobem umožňujícím dálkový přístup k údajům.*

4.5.5 Zákon č. 377/2005 Sb. zákon o finančních konglomerátech

Zákon č. 377/2005 Sb. o doplňkovém dohledu nad bankami, spořitelními a úvěrními družstvy, pojišťovnami a obchodníky s cennými papíry ve finančních konglomerátech a o změně některých dalších zákonů (zákon o finančních konglomerátech), ve znění pozdějších předpisů

Dle registru ČNB bylo k 1.11.2018 u ČNB registrováno 48 pojišťoven a poboček zahraničních pojišťoven a 1 zajišťovna (VIG RE). Jak vyplývá z veřejně dostupných údajů ČNB a Ministerstva financí ČR, tak z tohoto počtu dvě finanční skupiny (Generali CEE Holding a Vienna Insurance Group), přitom pokrývají cca. 62 % českého pojistného trhu (měřeno hodnotou předepsaného pojistného). Rovněž v oblasti distribuce pojištění a zajištění je situace obdobná, kdy největšími pojišťovacími zprostředkovateli na retailovém trhu finanční sítě, přičemž šest největších z nich ovládá dle odhadů expertů kolem 80 % zprostředkovatelského pojistného trhu (měřeno hodnotou předepsaného pojistného). Z toho je zřejmé významné finanční skupiny často se smíšeným finančním zaměřením, pokrývajícím více finančních sektorů jsou hlavními „hráči“ pojistného trhu a jejich separovaný dohled by nemusel být vždy účinný. Proto stále významnější roli hraje dohled na činnostmi pojišťoven a zajišťoven ve skupině, s cílem především *„zabránit obcházení zákonem stanovených povinností týkajících se převážně kapitálových požadavků a včas odhalovat takové vzájemné operace v rámci skupiny, které ohrožují finanční stabilitu jak dozorovaných subjektů, tak i řetězce propojených subjektů“*⁸¹.

To bylo také jedním z důvodů proč na základě unijního práva ⁸² byla do našeho právního řádu implementován zákon č. 377/2005 Sb. o doplňkovém dohledu nad bankami, spořitelními

⁸¹ KARFÍKOVÁ, Marie; PŘIKRYL, Vladimír; VYBÍRAL, Roman a kolektiv. *Pojišťovací právo*. 2. přepracované vydání. Praha: Nakladatelství Leges, s.r.o., 2018, s.184.

⁸² Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2002/87/ES ze dne 16. prosince 2002 o doplňkovém dohledu nad úvěrovými institucemi, pojišťovnami a investičními podniky ve finančním konglomerátu a kterou se mění směrnice Rady 73/239/EHS, 79/267/EHS, 92/49/EHS, 92/96/EHS, 93/6/EHS a 93/22/EHS a směrnice Evropského parlamentu a Rady 98/78/ES a 2000/12/ES.

Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2010/78/EU ze dne 24. listopadu 2010, kterou se mění směrnice 98/26/ES, 2002/87/ES, 2003/6/ES, 2003/41/ES, 2003/71/ES, 2004/39/ES, 2004/109/ES, 2005/60/ES, 2006/48/ES,

a úvěrními družstvy, pojišťovnami a obchodníky s cennými papíry ve finančních konglomerátech a o změně některých dalších zákonů (zákon o finančních konglomerátech), ve znění pozdějších předpisů, který upravuje problematiku finančních skupin a konglomerátů a to především:

- určení skupiny jako finančního konglomerátu
- doplňkový dohled nad osobami ve finančním konglomerátu
- spolupráce mezi příslušnými orgány dohledu
- váhu významnosti sektoru
- koncentrace rizik a operace v rámci skupiny

Doplňkovým dohledem se přitom rozumí sledování a regulace rizik na úrovni finančního konglomerátu, přičemž primárním účelem doplňkového dohledu je omezení rizik, kterým jsou vystaveny regulované osoby tím, že jsou součástí finančního konglomerátu. Orgánem dohledu nad skupinou je přitom ten orgán dohledu vykonávající dohled nad subjektem s nejvýznamnějším sektorem služeb, přičemž zákon zavádí různá kritéria a váhy významnosti v sektoru pojišťovnictví ve skupině a souhrn činností sektoru bankovního a investičních služeb ve skupině.

Problematika finančních konglomerátů, ale její právní úprava je přitom velmi komplikovaná, kdy se často jedná o nadnárodní společnosti s velkým kapitálem, kde vazby a vztahy ve skupině a majetkové účasti nejsou vždy transparentní, tudíž je i složité identifikovat a sledovat rizika. Případné problémy některé části konglomerátu se však mohou přenést i na ostatní subjekty v rámci skupiny. Jako příklad je možné uvést holandskou finanční skupinu ING, kde tradiční a silnou pojišťovací divizi dostala při finanční krizi v letech 2008 – 2009 do problému jedna z mladších bankovních divizí koncernu. Důsledkem byla nutnost statní podpory a následné rozdělení subjektů.

2006/49/ES a 2009/65/ES s ohledem na pravomoci Evropského orgánu dohledu (Evropského orgánu pro bankovníctví), Evropského orgánu dohledu (Evropského orgánu pro pojišťovnictví a zaměstnanecké penzijní pojištění) a Evropského orgánu dohledu (Evropského orgánu pro cenné papíry a trhy).

Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/89/EU ze dne 16. listopadu 2011, kterou se mění směrnice 98/78/ES, 2002/87/ES, 2006/48/ES a 2009/138/ES, pokud jde o doplňkový dozor nad finančními subjekty ve finančním konglomerátu

Nejen zákon o pojišťovnictví, ale i další zákony s pojišťovnictvím úzce související, ovlivňují pojistný segment, a to nejen na straně pojistitelů, ale i na straně dohledu. Některá problematika je celkem logicky ošetřena samostatnou legislativní normou ⁸³, jinde docházelo k častějším změnám, než se dospělo k snad optimální podobě zákona, tak jak je tomu například u pojistné smlouvy.

⁸³ Viz. povinné pojištění cestovních kanceláří dle zákona č. 59/1999 Sb., o některých podmínkách podnikání a o výkonu některých činností v oblasti cestovního ruchu, ve znění pozdějších předpisů.

5. Regulace a dohled v pojišťovnictví, Evropa a mezinárodní instituce

Pod pojmem regulace bývá označována cílevědomá, systematická a průběžná řídicí či usměrňující činnost, která často využívá zpětnou vazbu ⁸⁴. V ekonomickém smyslu regulace představuje podmínky a pravidla fungování v příslušné oblasti. V oblasti pojistného práva se pod pojmem regulace rozumí zejména konstruování pravidel správného fungování pojišťovnictví. Základní cíle regulace v pojišťovnictví přitom jsou:

- ochrana klientů využívajících pojistné produkty
- zabezpečení stability odvětví pojišťovnictví a důvěryhodnosti konkrétních institucí
- podpora transparentnosti provozování pojišťovacích a zajišťovacích služeb

Mezi základní oblasti, ve kterých je možné teoreticky regulaci pojišťovací činnosti uplatňovat, lze vymezit následovně:

- vymezení povinných pojistných produktů
- vymezení možných investičních instrumentů pro investování pojišťoven a kvótování aktiv
- regulace ceny pojištění
- regulace výpočetních podkladů pro stanovení výše pojistného (ovlivnění výše technické úrokové míry, stanovení pravidel pro tvorbu technických rezerv)
- sledování podoby pojistných produktů – prostřednictvím schvalování všeobecných pojistných podmínek
- kontrola hospodaření pojišťoven prostřednictvím materiálního dohledu
- podpora využívání některých pojistných produktů (zejména prostřednictvím daňových zvýhodnění)
- stanovení pravidel hospodaření z pohledu daňového
- regulace vstupu na pojišťovací trh – udělování licencí k pojišťovací, zprostředkovatelské činnosti a dalších činností, souvisejících s provozováním pojištění
- vymezení právních forem k provozování pojišťovací činnosti

⁸⁴ Zdroj <https://cs.wikipedia.org/wiki/Regulace>.

- vymezení požadavků na způsobilost k činnosti pro pojišťovací zprostředkovatele a likvidátory pojistných událostí
- vymezení obsahu pojistné smlouvy jako základního dokumentu, vymezujícího vztah mezi pojistníkem a pojišťovnou
- vymezení povinných rezerv z hlediska jejich zaměření a metod tvorby pro pojišťovny
- sledování finančního zdraví pojišťoven (splnitelnost závazků pojišťovnami) – solventnost pojišťoven⁸⁵

Nicméně však ne ve všech výše uvedených oblastech se regulace provádí. V poslední době se například ustupuje od dohledu pojistných podmínek a před vlastním materiálním dohledem „na místě“ je preferován dohled finanční (reporting) „na dálku“, kdy subjekty podřízené dohledu jsou zejména povinny pravidelně informovat orgán dohledu o vybraných aspektech jejich činnosti. Míra takové regulace je přitom především závislá na prostředí konkrétního pojistného trhu a příslušné legislativy konkrétní země.

Pokud se obecně mluví o regulaci pojišťovací a zajišťovací činnosti ze strany státu tzv. státem regulovaný dohled, tak se realizuje tato regulace většinou víceúrovňově. Základem regulace pojišťovnictví je přitom vlastní existence právních norem inkorporovaných do právních předpisů, upravujících přímo pojišťovací a zajišťovací činnost (pojišťovací činnost je samozřejmě vedle přímo pojišťovací legislativy vždy upravena současně v rámci právních předpisů obecnějšího charakteru finančního práva v širším smyslu, například daňové zákony, legislativní normy, upravující obchodní činnost⁸⁶)

5.1 Regulace a dohled v pojišťovnictví - druhy, modely a výchozí pojmy

Základním stavebním kamenem pro zavedení efektivní a účinné regulace v pojišťovnictví je především vytvoření patřičného legislativního rámce, který však nezůstává statickým, ale samozřejmě sleduje trendy či reakce na aktuální události i aktuální vývoj na pojistném trhu a tomu patřičným způsobem také přizpůsobuje příslušnou právní úpravu

⁸⁵ Ducháčková, Principy pojištění a pojišťovnictví, 2009 s. 180, 181.

⁸⁶ Ducháčková, Principy pojištění a pojišťovnictví, 2009 s. 181.

či vytváří legislativu novou. Nicméně k tomu musí zákonitě existovat také kompetentní instituce, která tento dohled vykonává, kontroluje dodržování platné legislativy, kapitálových a solventostních požadavků, udílí povolení k provozování činnosti a v neposlední řadě také případné sankce, dojde-li k porušení právních předpisů.

Obecně lze konstatovat, že přitom neexistuje jednotný teoretický model či praktický přístup k regulaci a dohledu. Nejen v teorii, ale zejména v praxi mimo harmonizovanou právní úpravu EU tak můžeme přitom nalézt významné odlišnosti.

Dohledová instituce tak především může mít různou formu, ale i jiné atributy, které vycházejí z historického vývoje, aktuálních trendů a specifík příslušné země. Z hlediska typologie institucionálního uspořádání tak může mít dohledový orgán zejména tyto základní podoby:

- samostatný, nezávislý úřad;
- je součástí centrální banky konkrétní země;
- je součástí ministerstva (většinou financí).

Důležitým faktorem pro skutečně efektivní a smysluplný výkon dohledu je především také faktická nezávislost dohledu, a to jak organizační, tak zejména finanční. Zatím co v případě institucionálního uspořádání v centrální bance se činnost dohledu financuje z jejího rozpočtu, tak v případě nezávislého úřadu bývá často jeho financování nastaveno tak, že regulované instituce odvádí určitou částku do rozpočtu dohledové instituce a tím ji financují. Méně optimálním řešením je pak financování ze státního rozpočtu, neboť zde již v podstatně větší míře takový způsob podstatně více inklinuje k možnému ovlivnění se strany politiků, zájmových skupin či úředníků.

Přitom i pro vlastní dohled však musí být nastaven kontrolní mechanismy a dohledový orgán tak musí být někomu zodpovědný, někdo musí kontrolovat jeho činnost a případně jmenovat jeho vedení. Typicky to bývá parlament nebo komise složené z odborníků z různých resortů a politiků, kterým orgán dohledu předkládá zprávy o své činnosti, případně předem určenému ministerstvu.

Z hlediska **typu dohledové instituce** v úvahu přicházejí zejména následující možnosti uspořádání:

- **oddělený dohled**, je uspořádání založené na oddělených regulátorech podle zaměření dohledu, a to buď funkcionálně nebo sektorově, kdy vždy jedna určená instituce zvlášť dohlíží na banky, pojišťovny, kapitálové trhy a jiné subjekty;
- **částečně integrovaný dohled** - je uspořádání založené na společném dohledu částečně integrovaném většinou dle sektorového zaměření, například integraci bankovního dohledu s dohledem nad pojišťovnictvím.
- **plně integrovaný dohled** - je uspořádání založené na úplné integraci dohledu do jedné instituce, kdy se integrují jednotlivé sektory nebo funkce do jediné instituce. Integrovaný model, neboli „single-supervisor“ je model založený na tom, že existuje jediná autorita, která má zodpovědnost nad všemi sektory a zabývá se také všemi cíli dohledu (například v České republice ČNB).

I dohled, který je **plně integrovaný** však můžeme dále rozdělit na:

- **sektorový** - znamená, že finanční regulace a dohled jsou uspořádány podle základních sektorů finančního trhu. V rámci instituce tak existují samostatné části dohledu a regulace na sektor bankovního, kapitálových trhů a investičních služeb, na pojišťovnictví a penzijní připojištění.
- **funkcionální** – ve kterém mohou být některé části společné pro všechny dohlížené společnosti, což se týká především ochrany spotřebitele, vydávání povolení k provozování činnosti apod.

Nejenom v obecné rovině lze nepochybně konstatovat, že již od konce 90-tých let je zřejmý trend v oblasti dohledu směrem k jeho plné integraci. Integrace regulace a dohledu tak totiž nepochybně reaguje na aktuální vývoj na finančních trzích se stále zřetelnějším vlivem finančních konglomerátů. Mezi tento vývoj tak řadíme:

- provázanost jednotlivých sektorů finančního trhu, s čímž souvisí růst významnosti finančních skupin, finančních konglomerátů a prolínání jednotlivých produktů;

- sílí liberalizaci finančních trhů a integraci samotných finančních trhů, s čímž také souvisí stále více rostoucí počet přeshraničních operací;
- vývoj informačních a distribučních technologií, který nepochybně kráčí vstříc samotné umělé inteligenci věcí, např. internet věcí, který své uplatnění nachází „prozatím“ pouze v průmyslu;
- dále můžeme zmínit finanční inovace a jiné globální aspekty.

Nespornou výhodou plně integrovaného dohledu je přitom sledování stability finančního systému jako celku, a to bez rozlišení jednotlivých sektorů, čímž tento systém reaguje na aktuální trendy finančního trhu a mezi jeho nesporné výhody patří zejména⁸⁷:

- Jeden orgán dohledu je dostačující pro autorizaci všech relevantních finančních subjektů, čímž přispívá k jednoduchosti systému jako celku. Existuje jasnější odpovědnost za dohled jako takový tím, že jsou odstraněny oblasti a kompetence, které se mohou překrývat, ale také mezi sebou kolidovat. Dochází k lepší spolupráci mezi jednotlivými odvětvími a funkcemi.
- Využívá a sdílí zkušenosti, čímž dosahuje významných synergických efektů (některé části mohou být spojeny, např. autorizace, podpůrné služby apod.).
- Je, resp. měl by být levnější, jelikož dosahuje vyšší nákladové efektivnosti a synergie.
- Přizpůsobuje se vývoji na finančním trhu směrem k více komplexním finančním produktům a finančním konglomerátům. Dosahuje vyšší pružnosti a rychlejší reakce na inovace a změny struktury finančního trhu.
- Může snížit tzv. regulační arbitráž a dosáhnout regulační neutrality. Lépe se totiž zajišťují stejné podmínky pro všechny účastníky finančního trhu. Regulační arbitráž totiž vzniká v momentě, kdy podobný produkt nabízí různé instituce, které podléhají různým regulačním pravidlům. To způsobuje konkurenční výhodu pro jednu z těchto institucí a v důsledku toho tak sílí tendence přesunout poskytování tohoto produktu pod tu z institucí, která podléhá nejméně přísné regulaci.
- Je přehlednější pro samotné zákazníky, zejména spotřebitele.

⁸⁷ LANNOO, Karel. 2002. Supervising the European Financial System. *CEPS.be*. [Online] s.4.

Z hlediska způsobu výkonu dohledové činnosti lze dohled dále rozdělit na:

- **dohled na místě (přímý)** – kontrola přímo u dohlížených subjektů
- **finanční dohled (nepřímý – na dálku)** – povinný reporting, výkaznictví, statistika.

V poslední době se ustupuje od vlastního materiálního dohledu „na místě“ a je preferován dohled finanční (reporting) „na dálku“, kdy subjekty podřízené dohledu jsou zejména povinny pravidelně informovat orgán dohledu o vybraných aspektech své činnosti.

V časovém souladu s přechodem přímého dohledu na dohled nepřímý a rovněž v souladu s harmonizací metod dohledu v zemích EU, tak byl jako úhelný kámen **dohledu nad finančním zdravím** komerčních pojišťoven stanoven **ukazatel solventnosti** a jako úhelný kámen **reportingu** tzv. **výkaz solventnosti**.

Pod pojmem solventnost se přitom rozumí, schopnost pojišťovny uhradit ve stanoveném objemu, struktuře a čase všechny své závazky, vyplývající z uzavřených smluv a ostatních závazků pojišťovny.⁸⁸

Zatímco v rámci takzvané Solvency I byl ještě sledován vztah mezi vlastním kapitálem a vlastními rezervami proti ročnímu objemu obchodů, tak regulační projekt dle směrnice Evropského parlamentu a Rady 2009/138/ES ze dne 25. listopadu 2009, o přístupu k pojišťovací a zajišťovací činnosti a jejímu výkonu, označovaný jako „Solvency II“ je již mnohem komplexnější. V rámci Solvency II totiž kapitálové požadavky vycházejí z konkrétní rizikové situace pojišťovny. Systém sledování solventnosti Solvency II přitom byl od prvopočátku zejména založen na třech pilířích, které vycházejí ze struktury metodiky:

1. Pravidla, týkající se **finančních zdrojů pojišťoven** – výše kapitálu (minimální výše kapitálu), rizikový kapitál, technické rezervy
2. Pravidla pro **vytváření interních modelů a postupů pro risk management**
3. Pravidla vedoucí k **vyšší transparentnosti**, s významnou rolí ratingových agentur⁸⁹

⁸⁸ Pojistné trhy, DUCHÁČKOVÁ, DAÑHEL, 2012, s 102.

⁸⁹ Pojistné trhy, DUCHÁČKOVÁ, DAÑHEL, 2012, s 103.

5.2 Evropský dohled

První vize, tykající se vytvoření jednotného evropského pojistného trhu (samozřejmě v rámci EHS), se zrodily již v 70-tých letech 20. století. Výsledkem byla Směrnice rady 73/239/EEC o koordinaci zákonů, nařízení a správních předpisů, týkajících se zahájení a provozování podnikání v přímém jiném než životním pojištění.

Fungování jednotného pojišťovacího trhu bylo přitom založeno na těchto základních principech:

- volný pohyb pojišťovacích služeb v rámci jednotného trhu
- volný pohyb zprostředkovatelských služeb v pojišťovníctví v rámci jednotného trhu
- volný pohyb kapitálu v rámci jednotného trhu
- princip jedné licence
- vzájemné uznávání povolení, vydaných k pojišťovací činnosti, zprostředkovatelské a likvidační činnosti v rámci jednotného trhu.

Významně intenzivnější diskuse k problematice integrovaného finančního trhu EU začaly od 80. let a v roce 1985 vyústily do Bílé knihy⁹⁰ s podtitulem "Dokončení vnitřního trhu." Jak již její název napovídá, tak předmětem její úpravy bylo především to, jaké kroky je zapotřebí učinit k dokončení vnitřního trhu, a to včetně finančního.

Vlastní legislativní proces tvorby norem nutných pro fungování jednotného trhu byl dlouhodobý proces, který bylo v tomto období možné rozdělit zejména do tří generací směrnic:

- první generace směrnic (neživotní pojištění rok 1973, životní pojištění rok 1979) zahrnovala především sjednocování podmínek pro udělování licencí, vymezení pojistných odvětví, vymezení právních forem, tvorbu technických rezerv

⁹⁰ "tzv. Bílé knihy, představují dokumenty Evropské komise, které obsahují návrhy na činnost Společenství v určité oblasti. V některých případech Bílá kniha následuje po vydání Zelené knihy, jejímž cílem je zahájit proces konzultací o daném tématu na evropské úrovni. Po schválení Radou se z Bílé knihy může stát akční program Unie pro danou oblast. Bílá kniha má pro členské státy EU pouze doporučující povahu, je nezávazným dokumentem." (<https://www.euroskop.cz/200/322/clanek/bile-knihy/>).

- druhá generace směrnic (neživotní pojištění rok 1988, životní pojištění rok 1990) doplňovala směrnice první generace a obsahovala opatření, týkající se svobody poskytování služeb
- třetí generace směrnic (neživotní i životní pojištění rok 1992) zavedla princip jedné licence, sledování solventnosti státním dozorem, dále byla liberalizována pravidla pro investování technických rezerv.

Další právní předpisy pak vytvářely pravidla pro jednotný trh pro pojišťovací zprostředkovatele, konsolidovaný dohled nad pojistným trhem, úpravu elektronického obchodování, odstranění daňových překážek.⁹¹

Integrace finančních trhů Evropské unie byl náročný a unikátní proces, který se musel vyrovnat s řadou normotvorných a procesních obtíží. Integrace a harmonizace vnitřních finančních trhů států Evropské unie byla jedním z předpokladů pro naplnění vize jednotného trhu od jeho formálního vzniku v rámci Maastrichtské smlouvy z roku 1993 a vzniku konceptu jednotné měny - Eura. Současně s přijetím Eura v roce 1999 a vznikem Evropské monetární unie, byla také významně akcelerována integrace finančních trhů.

Integrace finančních trhů se tak stala hlavní politickou prioritou na evropském summitu v Cardiffu v červnu roku 1998, kde se představitelé evropských států shodli na tom, že přes existující snahy a úspěchy v integraci, však stále existuje až příliš mnoho oblastí, v kterých je zapotřebí integraci prohloubit, čehož mělo být dosaženo prostřednictvím nástrojů Akčního plánu finančních služeb (Financial services action plan – FSAP), k jehož vytvoření dalo jednání Evropské rady v Cardiffu prvotní impuls. Akční plán finančních služeb FSAP se skládal ze 42 opatření legislativního charakteru, které byly zaměřeny na integrování národních finančních trhů do jednoho celoevropského. Plně integrované finanční trhy byly hlavní prioritou i v rámci Lisabonského procesu, kdy cílem bylo plně integrovat všechny finanční služby do roku 2005. Jak se však později ukázalo, tak ambiciózní cíl harmonizace se do roku 2005 nepodařilo splnit a státy se s implementací příslušné legislativy zpozdily.

⁹¹ Ducháčková, Principy pojištění a pojišťovnictví, 2009 s. 182.

Na svém zasedání v červenci 2000 Rada Evropské unie pro hospodářské a finanční záležitosti (anglicky: Economic and Financial Affairs Council, dále též „ECOFIN“) jmenovala odbornou komisi, takzvanou Komise moudrých (Committee of Wise Men) za předsednictví bývalého bankéře a ekonoma, barona Alexandra Lamfalussyho⁹² a pověřila tuto komisi, aby provedla analýzu nejlepších možných řešení pro implementaci a transpozici opatření FSAP, a to zejména v oblastech přeshraničních finančních operací, ochrany zákazníků, investorů a každodenní činnosti takto regulovaných trhů.

Dle zjištění Komise moudrých inkorporovaných do závěrečné zprávy, však hlavní překážku integrace evropského trhu do roku 2005 představuje samotný legislativní proces. Závěrečná zpráva poukázala na to, že legislativní proces v Evropské unii je příliš časově náročný, a jako takový není schopen udržet tempo změn a vývoje na globálních finančních trzích, a to zejména v období, kdy se očekávalo přijetí nových členských států ze střední a východní Evropy, což by vlastní schvalovací proces nepochybně neurychlilo.

V návaznosti na závěrečnou zprávu odborná Komise moudrých (Committee of Wise Men), pod vedením barona Alexandra Lamfalussyho, představila návrh⁹³ kroků k harmonizaci legislativního rámce v oblasti regulace a dohledu, které jsou obecně známé jako "Lamfalussyho zpráva."

⁹² Baron Lamfalussy, byl (zemřel dne 9.5.2015 ve věku 86 let) velmi respektovaný centrální bankéř, bývalý předseda Evropského měnového institutu (European Monetary Institute) a také bývalý ředitel Banky pro mezinárodní platby (Bank for International Settlements). Dalšími členy Komise moudrých byli prominentní centrální bankéři z Evropy, a to Cornelius HERKSTRÖTER; Luis Angel ROJO; Bengt RYDEN; Luigi SPAVENTA; Norbert WALTER; Nigel WICKS.

⁹³ Duncan, Alford. The Lamfalussy Process And EU Bank Regulation: Another Step On The Road To Pan European Regulation. Annual Review of Banking & Finance Law. Vol. 25. Stránky 397-406.

5.3 Lamfalussyho proces a vznik CEIOPS

Lamfalussyho struktura

Lamfalussyho zpráva navrhla čtyř-úrovňovou strukturu institucionální integrace při legislativních procesech. Přestože se původně jednalo pouze o sektor kapitálový, tak se následně proces rozšířil také na oblast bankovní a pojištnou. Jednalo se přitom o čtyřstupňový proces implementace právních předpisů ES pro oblast finančního trhu a vlastního procesu přípravy a implementace legislativy ES v oblasti Akčního plánu finančních služeb založeného na následujících čtyřech stupních ⁹⁴, který je označován jako Lamfalussyho proces:

1. **Úroveň 1 – Legislativní úkony - rámcové právní předpisy**, které stanoví základní zásady a vymezují prováděcí pravomoci, jsou vytvářeny procesem společného rozhodování a konzultací souladu se snahou o nejlepší a nejefektivnější regulaci.
Na první úrovni vzniká legislativní návrh, který připravuje Evropská komise, a který posléze přijímá Rada a Parlament. Většinou se schvaluje obecnou legislativní procedurou. Na této úrovni se stanovují základní legislativní principy
2. **Úroveň 2 – Prováděcí opatření - technické podrobnosti** formálně schvalované Evropskou komisí, která však úzce spolupracující se čtyřmi odbornými výbory expertů z ministerstev financí jednotlivých členských států. Tyto výbory existují zvlášť pro jednotlivé finanční sektory a jeden zvlášť pro finanční konglomeráty, a to pro:
 - a) **Pojišťovnictví** - Evropský výbor pro pojišťovny a zaměstnanecké penzijní fondy / **European Insurance and Occupational Pensions Committee (EIOPC)**;
 - b) **Bankovnictví** - Evropský bankovní výbor / **European Banking Committee (EBC)**;
 - c) **Kapitálový trh** - Evropský výbor pro cenné papíry / **European securities committee (ESC)**;
 - d) **Konglomeráty** - Evropský výbor pro finanční konglomeráty / **European Financial Conglomerates Committee (EFCC)**.

⁹⁴ <https://www.cnb.cz/cs/obecne/slovník/1.html>.

3. **Úroveň 3 – Kooperace - výbory třetí úrovně.** Na této třetí úrovni Lamfalussyho procesu, tak mělo v okamžiku, kdy již byla připravena detailní druhotná legislativa, nastupovat Komisi poradenství od speciálně nově vytvořených expertních výborů. Tyto expertní výbory tak současně měly dohlížet nad výměnou informací a prováděním právních přepisů, jakož zodpovídat za konvergenci v oblastech dohledových praktik. Takové expertní výbory vznikly pro tři sektory finančního trhu:
- a) **Pojišťovnictví** - Evropský výbor orgánů dohledu nad pojišťovnictvím a zaměstnaneckým penzijním pojištěním / **Committee of European Insurance and Occupational Pensions Supervisors (CEIOPS)**;
 - b) **Bankovníctví** - Evropský výbor orgánů bankovního dohledu / **Committee of European Banking Supervisors (CEB)**;
 - c) **Kapitálový trh** - Evropský výbor regulátorů trhů s cennými papíry / **Committee of European Securities Regulators (CESR)**;

Tyto výbory byly složeny ze zástupců vnitrostátních orgánů dohledu, a měly také důležitou úlohu implementace směrnic EU s tím, že zajišťují efektivnější spolupráci mezi vnitrostátními orgány dohledu a sbližování postupů dohledu.

- d) **Úroveň 4 – Provedení a kontrola** - v této poslední úrovni Lamfalussyho procesu je Komise zodpovědná za řádnou a včasnou implementaci práva EU do národních legislativ⁹⁵. Jedná se zejména o kontrolní část provádění opatření na prvním a druhém stupni procesu, a to především schvalování legislativy a vymáhání její aplikace. Samotná aplikace je přitom v gesci zejména národních regulátorů.

Vzhledem k tématu této práce za podrobnější zmínku stojí zejména Evropský výbor orgánů dozoru nad pojišťovnictvím a zaměstnaneckým penzijním pojištěním (**Committee of European Insurance and Occupational Pensions Supervisors - CEIOPS**), který byl založen na základě rozhodnutí 2004/6/ES ze dne 5. listopadu 2003. Výbor byl složen z reprezentantů orgánů dohledů v pojišťovnictví a penzijním pojištění jednotlivých členských států Evropské unie, státy Evropského hospodářského prostoru byly zastoupeny

⁹⁵ http://ec.europa.eu/internal_market/finances/docs/committees/071120_final_report_en.pdf.

jako pozorovatelé. Ústředí výboru bylo v německém Frankfurtu, předsedal mu Gabriel Bernardino, ředidel Instituto de Seguros de Portugal (ISP).

5.4 EIOPA a de Larosièrova zpráva

Finanční krize v letech 2007 a 2008 odhalila závažné nedostatky ve finančním dohledu, a to jak v konkrétních případech, tak ve vztahu k finančnímu systému jako celku. Národní modely dohledu nereflektovaly globalizaci a integraci a vzájemné propojení evropských finančních trhů, v nichž mnoho finančních institucí působí přes hranice. Krize odhalila nedostatky v oblasti spolupráce, koordinace a důsledného uplatňování práva EU a nedostatek důvěry mezi příslušnými národními orgány. V několika usneseních před a během finanční krize vyzval Evropský parlament k posunu směrem k větší integraci evropského dohledu s cílem zajistit skutečné rovné podmínky pro všechny aktéry na úrovni EU.

V listopadu 2008 pověřila Evropská komise skupinu na vysoké úrovni, které předsedal bývalý šéf Mezinárodního měnového fondu Jacques de Larosière, aby vydala doporučení, jak posílit evropské dohledové mechanismy s cílem lépe chránit občany a obnovit důvěru ve finanční systém. Skupina byla pověřena prozkoumat a zodpovědět otázky, které vyvstaly během finanční krize, a to:

- Jak posílit evropskou spolupráci v oblasti dozoru, finanční stability, včasného varování a krizového mechanismu?
- Jak nejlépe zorganizovat dohled mezinárodních finančních institucí a finančního trhu v EU?
- Jak mají evropské dohledové orgány spolupracovat globálně?

Skupina vypracovala dne 25. února 2009 svou závěrečnou zprávu, známou jako De Larosièrova zpráva⁹⁶, ve které zejména doporučila posílení dohledu tak, aby se snížilo riziko a závažnost budoucích finančních krizí, zejména tím, že rozšíří evropská spolupráce v oblasti finanční stability, dohledu, včasného varování a krizového mechanismu. Skupina dále doporučila rozsáhlé reformy dohledu finančního sektoru v EU. De Larosièrova zpráva

⁹⁶ LAROSIÈRE, Jacques de a spol. Report of the High Level Group on Financial. [Online] .

v neposlední řadě doporučila zřízení Evropského systému orgánů dohledu (**European system of financial supervisors, ESFS**), který by se skládal ze tří, nově vytvořených, nezávislých orgánů evropského dohledu s jistými legislativními pravomocemi, souhrnně nazývaných **ESA** (**European Supervisory Authority - Evropský orgán dohledu**), kterými jsou :

- **EBA (European Banking Authority)** pro oblast bankovníctví;
- **EIOPA (European Insurance and Occupational Pensions Authority)** pro pojišťovnictví a penzijní pojištění; a
- **ESMA (European Securities and Markets Authority)** pro finanční trhy.

V návaznosti na vydanou zprávu a diskusemi napříč zeměmi později vznikl od 1.ledna 2011 nový systém evropského dohledu inspirovaný právě zprávou skupiny De Larosiére. Tyto orgány dohledu, souhrnně označované jako **ESA** (**European Supervisory Authority - Evropský orgán dohledu**) vznikly přeměnou výborů třetí úrovně Lamfalussyho procesu a za určitých okolností dokonce mohou adresovat individuální rozhodnutí přímo národním orgánům a finančním institucím. Další důležitou změnou bylo etablování makro-obezřetného dohledu na evropské úrovni, jehož výkon byl svěřen nově vzniklé Evropské radě pro systémové riziko - **European Systemic Risk Board (ESRB)**, který je podřízen Evropské centrální bance.

Obrázek 1- Evropského systému orgánů dohledu - struktura



Ve svém sdělení ze dne 4. března 2009, nazvaném "Podpora evropské obnovy" EK předložila návrh právních předpisů, kterými se zřizuje ESFS, a ve svém sdělení ze dne 27. května 2009, nazvaném "Evropský finanční dohled", poskytla podrobnější informace o možné struktuře ESFS. Ve svých závěrech ze zasedání v červnu 2009 Evropská rada doporučila, aby byl zřízen ESFS, který by zahrnoval tři nové instituce ESA. Systém měl být zaměřen na zvýšení kvality a konzistentnosti vnitrostátního dohledu, posílení dohledu nad přeshraničními skupinami a vytvoření jednotného evropského předpisového řádu, použitelného na všechny finanční instituce na vnitřním trhu. Současně bylo zdůrazněno, že ESA by měla mít také pravomoci v oblasti dohledu pro ratingové agentury a vyzvala EK, aby připravila konkrétní návrhy.

Dne 23. září 2009 EK přijala návrhy tří nařízení, kterými se zřizuje **Evropský systém orgánů dohledu (European system of financial supervisors - ESFS)**, včetně vytvoření tří orgánů ESA. Aby mohl ESFS pracovat efektivně, byly však nezbytné změny práva EU v oblasti působnosti institucí ESA. Nařízení, kterým se zřizuje ESFS totiž současně určuje, že v oblastech specificky stanovených v příslušných právních předpisech, může ESA vypracovat návrhy technických norem, které mají být předloženy EK k přijetí v souladu s články 290 a 291 Smlouvy o fungování Evropské unie prostřednictvím aktů v přenesené pravomoci nebo prováděcích aktů.⁹⁷

V říjnu 2009 Evropská komise zveřejnila další legislativní návrh Směrnice 2010/78 / EU (tzv. směrnice OMNIBUS I) související s reformou dohledového uspořádání. Směrnice 2010/78 / EU ze dne 24. listopadu 2010 se vztahuje na pravomoci evropských orgánů dohledu Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2010/78 / EU ze dne 24. listopadu 2010, kterou se mění směrnice 98/26 / ES, 2002/87 / ES, 2003/6 / 2005/60 / ES, 2006/48 / ES, 2006/49 / ES a 2009/65 / ES, pokud jde o pravomoci celého nezávislého Evropského orgánu dohledu ESA - European Supervisory Authority, včetně všech jeho součástí pro oblast bankovníctví EBA (European Banking Authority), pro pojišťovnictví a penzijní pojištění EIOPA (European Insurance and Occupational Pensions Authority) a pro finanční trhy ESMA (European Securities and Markets Authority).

⁹⁷ <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2010:331:0120:0161:en:PDF>.

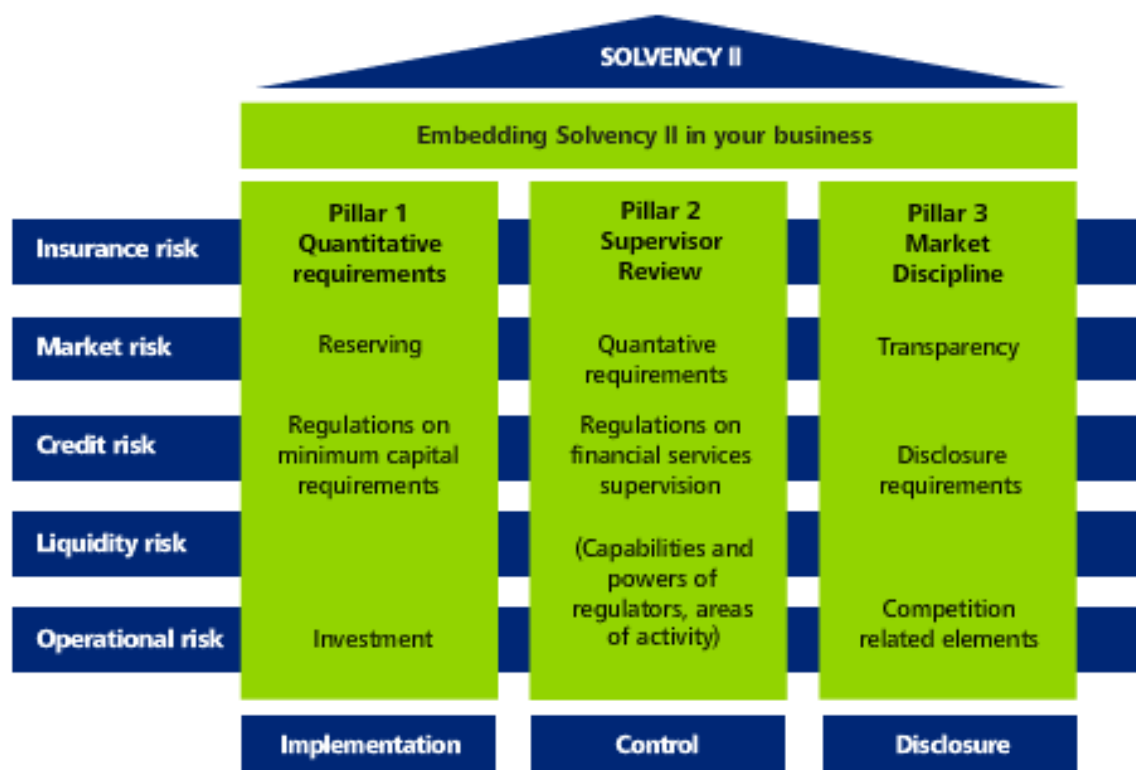
Snaha o integraci a vytvoření robustnějšího evropského systému dohledu nad finančními institucemi a trhy byl tedy kontinuální a ne vždy jednoduchý proces. Za významný impuls lze pak považovat finanční krizi 2007,2008 a následnou de Larosièrova zprávu, která urychlila proces integrace až do dnešní podoby a struktury.

Velmi důležitým pramenem evropského práva, týkajícího se pojišťoven, je Směrnice 2014/51 / EU Evropského parlamentu a Rady ze dne 16. dubna 2014, kterou se mění směrnice 2003/71 / ES a 2009/138 / ES a 2014/51 / EU, pokud jde o pravomoci Evropského orgánu dohledu ESA - European Supervisory Authority (ohledně EIOPA - European Insurance and Occupational Pensions Authority) a European Supervisory Authority (ESMA - European Securities and Markets Authority). Tato směrnice označovaná jako OMNIBUS II, obsahuje z pohledu pojišťovnictví velmi důležitý model regulace. Příprava této směrnice trvala více než 10 let, práce na ní byly započaty v roce 2004. Cílem bylo modernizovat obezřetnostní regulaci pojištění a zajištění a vytvořit proti možným rizikům citlivější režim. Nicméně proces byl mnohem složitější, než se původně předpokládalo. Bylo třeba měnit podmínky dle aktuální tržní situace, dále také odolat tlakům velkých pojistitelů.

Proces s implementací Solvency II v rámci EU byl poměrně složitý a dlouhotrvající proces, kdy první verze směrnice byla přijata v listopadu 2009, směrnice 2009/138 / ES a následně pozměněna směrnicí Evropského parlamentu a Rady 2014/51/EU ze dne 16. dubna 2014, kterou se mění směrnice 2003/71/ES a 2009/138/ES a nařízení (ES) č. 1060/2009 (EU), č. 1095/2010 s ohledem na pravomoci Evropského orgánu dohledu (Evropského orgánu pro pojišťovnictví a zaměstnanecké penzijní pojištění) a Evropského orgánu dohledu (Evropského orgánu pro cenné papíry a trhy) označovaná též jako Omnibus II (dále též „Omnibus II směrnice “).⁹⁸

⁹⁸ <https://eiopa.europa.eu/regulation-supervision/insurance/solvency-ii>.

Obrázek 2- Tří piliřová podoba Solvency II



Zdroj: <http://www.asymptotix.eu/sites/default/f1>

Směrnice 2009/138/ES byla přijata v listopadu 2009, avšak ještě ve stejném měsíci byly zpochybněny základní technické principy Solvency II, a to především ze strany Velké Británie. Text směrnice musel být přizpůsoben Lisabonské smlouvě a aktualizován. Také proto byla směrnice pozměněna směrnicí Evropského parlamentu a Rady 2014/51/EU ze dne 16. dubna 2014, kterou se mění směrnice 2003/71/ES a 2009/138/ES a nařízení (ES) č. 1060/2009 (EU), č. 1095/2010 s ohledem na pravomoci Evropského orgánu dohledu (Evropského orgánu pro pojišťovnictví a zaměstnanecké penzijní pojištění) a Evropského orgánu dohledu (Evropského orgánu pro cenné papíry a trhy) označovanou jako „Omnibus II směrnice“.

Dne 10. října 2014 přijala Evropská komise v přenesené pravomoci (EU) delegované nařízení EU 2015/35, kterým se doplňuje směrnice Evropského parlamentu a Rady 2009/138/ES o přístupu k pojišťovací a zajišťovací činnosti a jejím výkonu (Solvency II), které obsahuje prováděcí pravidla pro Solvency II. Následně dne 30. září 2015 přijala Evropská komise Delegované nařízení 2016/467, kterým se mění nařízení EK č. 2015/35, týkající

se výpočtu kapitálových požadavků pro několik kategorií aktiv v držení pojišťoven a zajišťoven. Byla přijata první sada prováděcích nařízení Solvency II, kterou se stanoví prováděcí technické normy, týkající se parametrů pro jednotlivé typy pojišťoven a zajišťoven, požadavky na doplňkové kapitálové fondy, interní modely a interní modely skupin⁹⁹.

Směrnice Omnibus II tedy doplňuje směrnici Solvency II (2009/138/EC), obsahuje především technické specifikace SII a rozšiřuje pravomoci EIOPA. Dne 10.10.2014 přijala Evropská komise prováděcí pravidla pro Solvency II. Po schválení Evropským parlamentem a Radou, byla dne 17. ledna 2015 publikována v úředním věstníku 2015/35, a vstoupila v platnost následující den. Start SII byl pak stanoven směrnicí 2013/58/EU (Quick Fix II) na 1.1.2016.

Směrnice OMNIBUS II a samotná Solvency II, jakož i s ní související požadavky, tedy významným způsobem ovlivnily činnost pojistných institucí, kterým klade mnohem vyšší nároky na kvalitativní a kvantitativní požadavky. To v důsledku znamená změnu procesů, personální posílení a nemalé investice do informačních systémů, což se samozřejmě nemohlo neprojevit ve zvýšení nákladů pojišťoven a zajišťoven.

EIOPA - Evropský orgán pro pojišťovnictví a zaměstnanecké penzijní pojištění

Součástí nezávislého Evropského orgánu dohledu **ESA** (European Supervisory Authority) pro oblast pojišťovnictví, a tedy Evropskou institucí dohledu v pojišťovnictví je tedy **EIOPA (European Insurance and Occupational Pensions Authority - Evropský orgán pro pojišťovnictví a zaměstnanecké penzijní pojištění)** se sídlem ve Frankfurtu nad Mohanem, zřízený nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1094/2010 ze dne 24. listopadu 2010 o zřízení Evropského orgánu dohledu (Evropského orgánu pro pojišťovnictví a zaměstnanecké penzijní pojištění).

⁹⁹ <https://eiopa.europa.eu/regulation-supervision/insurance/solvency-ii>.

Mezi hlavní deklarované cíle EIOPA přitom patří zejména:

- lepší ochrana spotřebitelů, obnovení důvěry ve finanční systém
- zajištění vysoké, účinné a jednotné úrovně regulace a dohledu s ohledem na různé zájmy všech členských států a odlišnou povahu finančních institucí
- větší harmonizace a jednotné uplatňování pravidel pro finanční instituce a trhy v celé Evropské unii
- posílení dohledu nad přeshraničními skupinami
- podpora koordinace v Evropské unii v oblasti dohledu.

Hlavními kompetencí EIOPA je podpora stability finančního systému, transparentnosti trhů a finančních produktů, jakož i ochrana pojistníků a členů penzijních systémů. EIOPA je mimo jiné také pověřena sledováním a zjišťováním trendů, potenciálních rizik a zranitelných míst vyplývajících z mikroprudenční úrovně, přeshraniční i národní činnosti mezi jednotlivými finančními sektory.

Z důvodu zohlednění odlišných podmínek na vnitrostátních trzích a různé povahy finančních institucí je Evropský systém dohledu nad finančním trhem (ESFS) integrovanou sítí vnitrostátních a evropských institucí dohledu, která zajišťuje nezbytnou obezřetnost na makroekonomické a mikroekonomické úrovni. EIOPA je řízena dozorčí radou dohledu (Board of Supervisors), která sdružuje příslušné vnitrostátní orgány, které dohlíží na pojišťovací instituce a zaměstnanecké důchodové fondy. Vnitrostátní orgány dohledu Evropské unie jsou i nadále cenným zdrojem odborných znalostí a informací o záležitostech pojištění a zaměstnaneckých důchodových fondů. Je nezávislým poradním orgánem Evropské komise, Evropského parlamentu a Rady Evropské unie. Jedná se přitom o jednu z agentur EU, která je nadána kompetencí provádět konkrétní právní, technické nebo vědecké úkoly a poskytovat poradenství a pomáhat vytvářet zákony na úrovni EU i na vnitrostátní úrovni.¹⁰⁰

Strategickými cílem EIOPA je jednat jako moderní, kompetentní a profesionální organizace s účinnými způsoby řízení, efektivními postupy a pozitivní reputací. K podpoře dosažení těchto cílů byly deklarovány tyto klíčové hlavní zásady:

¹⁰⁰ <https://eiopa.europa.eu/about-eiopa/missions-and-tasks>.

- řádný správní postup - dodržování zákonů, nediskriminace, proporcionalita, nestrannost, nezávislost, objektivita, soudržnost, spravedlnost a zdvořilost
- nezávislost - jednat nezávisle a objektivně v zájmu EU [čl. 1 odst. 6 základního nařízení o EIOPA]. V této souvislosti orgán EIOPA uplatňuje rozsáhlý soubor vnitřních mechanismů a pracovních postupů, aby byla zajištěna nezávislost jeho práce.
- veřejný přístup k dokumentům - informace lze nalézt na internetových stránkách EIOPA, kde jsou materiály týkající se úřadu a jeho procesů zpřístupněny veřejnosti.¹⁰¹

Hlavním rozhodovacím orgánem orgánu EIOPA je dozorčí rada (Board of Supervisors). Správní rada (Management Board) zajišťuje, že EIOPA plní své poslání a plní úkoly, které jí byly svěřeny. Odvolací senát (Board of Appeal) poskytuje zúčastněným stranám právo podat odvolání proti rozhodnutím Evropského orgánu dohledu ESA (European Supervisory Authority). Společný orgán ESA, který je nezávislý na svých správních a regulačních strukturách, se skládá se ze šesti členů a šesti náhradníků.

Skupiny zainteresovaných stran EIOPA zahrnují zástupce odvětví, spotřebitelů a oprávněných osob, jakož i akademické pracovníky. Pracovní skupiny zainteresovaných stran jsou zřízeny, aby především usnadnily konzultace orgánu EIOPA se zúčastněnými stranami v Evropě.

Kontrolní panel EIOPA je pověřen sledovat provádění ustanovení o dohledu, stanovených v právních předpisech Společenství a opatřeních orgánu EIOPA, jakož i sledovat sbližování postupů v oblasti dohledu. Cílem přezkumu je podpořit včasné a konzistentní uplatňování všech výše uvedených opatření a posílit jejich sladění v rámci Evropského hospodářského prostoru prostřednictvím vzájemných hodnocení.

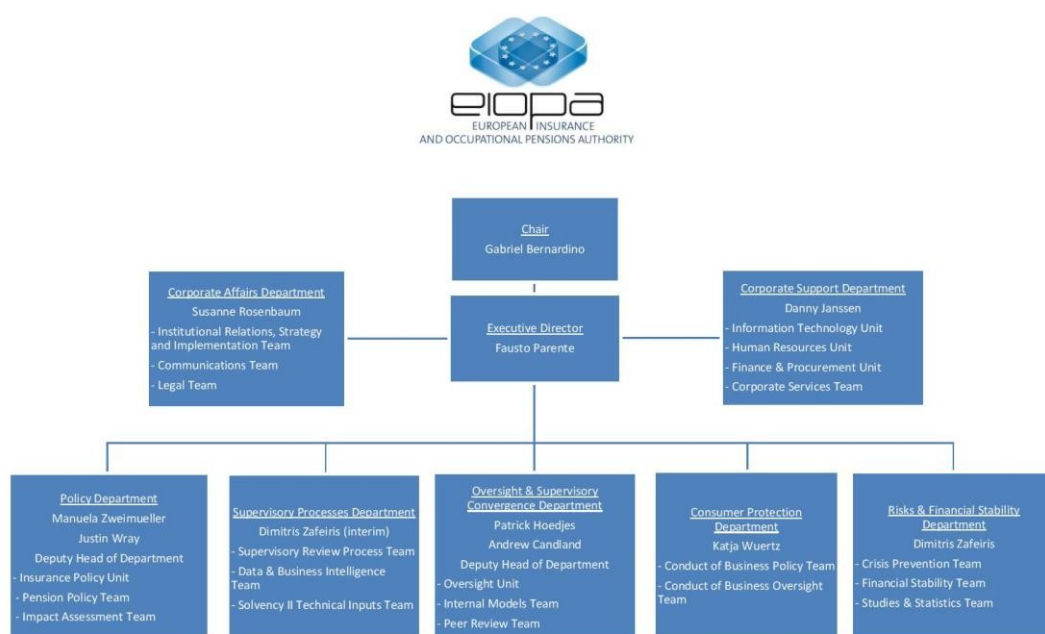
Pro přípravu svých prohlášení a dokumentů a při poskytování technické podpory existuje v rámci EIOPA řada pracovních skupin (výborů, pracovních skupin, panelů), složených z odborníků z vnitrostátních institucí dohledu a zainteresovaných stran.

¹⁰¹ <https://eiopa.europa.eu/about-eiopa/key-values>.

Výkonné vedení společnosti EIOPA je složeno z předsedy a výkonného ředitele a je podporováno řídicím týmem vedoucích náměstků a vedoucích oddělení.

Prostřednictvím smíšeného výboru zajišťuje EIOPA spolu s Evropským orgánem pro bankovníctví (EBA) a Evropským orgánem pro cenné papíry a trhy (ESMA), společně známými jako European Supervisory Authorities (ESA), úzkou koordinaci činností v oblasti dohledu v rámci jejich příslušných odpovědností a součinnost jejich postupů.¹⁰²

Obrázek 3 - EIOPA- organizační struktura



Zdroj: <https://eiopa.europa.eu/Publications/Adm 1>

5.5 International Association of Insurance Supervisors (IAIS)

International Association of Insurance Supervisors je mezinárodní nezisková organizace, založená v roce 1994, fungující na principu dobrovolnosti. Má více než 200 členů – zástupců dohledů a regulátorů, což představuje 97 % celosvětového předpisu pojistného.

¹⁰² <https://eiopa.europa.eu/about-eiopa/organisation>.

Mezi základní poslání této instituce patří rozvoj a udržitelnost spravedlivých, bezpečných a stabilních pojistných trhů, zaručujících ochranu pojistníků a finanční stabilitu. Sekretariát IAIS sídlí v Basileji a je veden jejím generálním tajemníkem.¹⁰³

Základními orgány IAIS jsou:

- valná hromada členů
- výkonný výbor a jeho výbory a podvýbory, sekretariát.

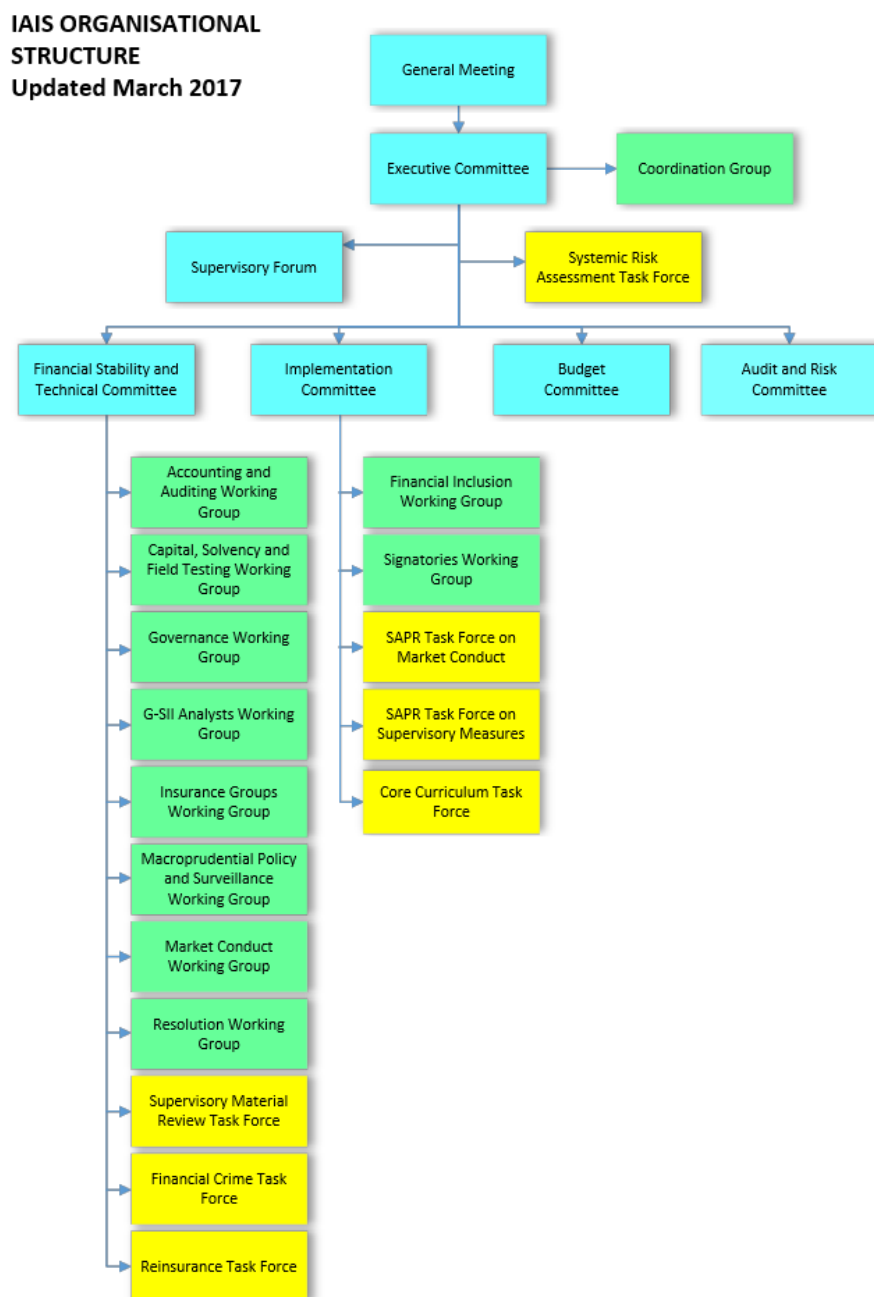
Výkonný výbor se skládá z reprezentantů všech světových regionů a různorodých pojistných trhů. Výkonný výbor je jmenován tajemníkem. Dále existuje 5 výborů, a to výbor:

- pro audit a riziko
- pro rozpočet
- výbor pro finanční stabilitu
- technický výbor
- implementační výbor¹⁰⁴

¹⁰³ <https://www.iaisweb.org/home>.

¹⁰⁴ <https://www.iaisweb.org/page/about-the-iais/annual-reports//file/64155/2015-annual-report>.

Obrázek 4 - Organizační schéma IAIS



Organizační schéma IAIS 1, zdroj <https://www.iaisweb.org/page/about-the-iais/organisational-structure>

IAIS vypracovává zásady, normy a další podporu pro dohled nad pojišťovnictvím a pomoc při jejich uskutečňování. Dále koordinuje spolupráci s tvůrci legislativ a orgány dohledu v pojišťovnictví. Také je členem Financial Stability Board (FSB), což je mezinárodní

orgán, který sleduje a vydává doporučení ohledně globálního finančního systému¹⁰⁵ a také členem rady pro mezinárodní účetní standardy (Accounting Standards Board).

Činnosti prováděné IAIS při prosazování jejího poslání se týkají tří primárních oblastí:

Nastavení standardů - IAIS vytváří materiály pro efektivní dohled nad pojišťovnictvím (zásady, normy a pokyny). IAIS také připravuje podpůrný materiál ve formě otázek a žádostí v konkrétních oblastech dle zájmu orgánů dohledu nad pojišťovnami.

Implementace - IAIS podporuje implementaci svých kontrolních materiálů. Dále zpětně posuzuje a vyhodnocuje tuto implementaci a výsledky zohledňuje v dalším nastavení standardů. Také organizuje školení a semináře, podporuje také spolupráci v oblasti dohledu a výměny informací.

Finanční stabilita - IAIS hraje významnou roli v udržování celosvětové finanční stability a to těmito způsoby:

- vývojem metodik hodnocení, používaných poté Financial Stability Board, určením globálně významných pojistitelů a návrhem opatření na řešení systémového rizika
- pomoc členům IAIS při tvorbě nástrojů pro posílení makrobezpečnosti

K základním dokumentům IAIS patří takzvané Core Principles (ICP), které obsahují globální rámec pravidel pro dozor nad pojišťovnictvím a je to dokument nejvyšší úrovně. Definují klíčové požadavky, které musí dohledový režim v pojišťovnictví splňovat.¹⁰⁶

ICP mohou být použity k vytvoření nebo posílení jurisdikce dohledu. Mohou také sloužit jako základ pro posouzení stávajícího systému dohledu, a tudíž mohou identifikovat slabiny, z nichž některé by mohly ovlivnit ochranu pojistníků a stabilitu trhu.

¹⁰⁵ Podrobněji viz. <http://www.fsb.org>.

¹⁰⁶ <https://www.iaisweb.org/page/supervisory-material/insurance-core-principles//file/58067/insurance-core-principles-updated-november-2015>.

6. Legislativa a dohled ve vybraných státech Evropy

V této kapitole zmapujeme tři významné evropské dohledové instituce, zastupující jedny z nejvyspělejších a ekonomicky nejsilnějších evropských států - německý BaFin, norský Finanstilsynet a Švýcarskou FINMA. Německo je jako člen EU samozřejmě povinno implementovat evropskou legislativu. Norsko je členem EHP, tudíž může využívat čtyř základních svobod (volný pohyb zboží, osob, služeb a kapitálu) EU. Nicméně má povinnost zavádět vymezené části legislativy Evropské unie do svého právního řádu. Naproti tomu Švýcarsko není členem EU ani EHP, tudíž nemusí implementovat evropské právo do svých právních norem. Volný pohyb zboží, osob, služeb a kapitálu má však také umožněn, a to na základě bilaterálních dohod s EU. K těmto jednotlivým národním dohledovým institucím lze tedy pro srovnání uvést následující:

6.1 BAFIN - Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht



Zdroj: https://www.bafin.de/EN/Homepage/homepag_1

Německý BaFin je jedna z největších dohledových institucí v Evropě. Má více než 2 600 zaměstnanců a na základě evropských norem uplatňuje přístup vhodný pro příslušné odvětví a riziko. BaFin je integrovaný dohled, jeho gesce zahrnuje banky a úvěrové instituce, pojišťovny, penzijní fondy a kapitálové trhy. Sídlí ve Frankfurtu nad Mohanem, který je srdcem evropského finančního trhu a také domovem Evropské centrální banky a Evropského orgánu pro pojišťovnictví a zaměstnanecké penzijní pojištění (EIOPA). Společnost BaFin působí ve veřejném zájmu. Hlavním cílem je zajistit řádné fungování, stabilitu a integritu německého finančního systému. Dohlíží na 1 780 bank, 676 institucí finančních služeb, 573 pojišťoven a 31 penzijních fondů, stejně jako přibližně 6 000 domácích investičních fondů a přibližně 260 správcovských společností (k 31. prosinci 2014).

BaFin vznikl 1. května 2002, kdy se sloučil Spolkový úřad pro bankovní dohled (Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen - BAV) s tehdejší Spolkovým dozorovým úřadem pro cenné papíry (Bundesaufsichtsamt für den Wertpapierhandel - BAWe) a Spolkovým úřadem pro dohled nad pojišťovnami (Bundesaufsichtsamt

für das Versicherungswesen - BAV). Dohled má dle organizačního schématu sektorový charakter viz. příloha B.

Řada různých subjektů podporuje a radí BaFin v jeho práci a dohlíží na jeho činnost. První a nejdůležitější z nich je správní rada společnosti BaFin (Verwaltungsrat), která kromě dalších funkcí, dohlíží na řízení instituce. Pak existují především poradenské funkce prováděné různými poradními výbory, kde zástupci odborníků pomáhají BaFinu v takových záležitostech, jako je rozvoj práva v oblasti dohledu.

Správní rada – monitoruje řízení společnosti BaFin a vytváří podporu při výkonu funkcí dohledu. Kromě toho je zodpovědná za rozhodnutí o rozpočtu společnosti BaFin, která je plně financována společnostmi, na které dohlíží a tudíž není pokryt rozpočtem federální vlády.

Poradní výbor - je odpovědný za poskytování poradenství společnosti BaFin v otázkách souvisejících s povinnostmi v oblasti dohledu. Dále napomáhá společnosti při dalším rozvoji zásad dohledu.

Spotřebitelský poradní výbor - je odpovědný za poskytování poradenství v otázkách, týkajících se povinností v oblasti dohledu z pohledu spotřebitele. Shromažďuje, analyzuje a podává zprávy o datech, souvisejících se současným vývojem bankovních a pojistných trhů a v oblasti finančních služeb a finančních nástrojů („spotřebitelské trendy“).

Výbor pro finanční stabilitu - klíčovým úkolem Výboru pro finanční stabilitu je pravidelné projednávání otázek finanční stability na základě analýz Bundesbank, vydávání varování o rizicích a doporučení, jak předcházet těmto rizikům. Výbor rovněž projednává varování a doporučení ESRB. Dalším cílem je posílit spolupráci mezi orgány zastoupenými ve výboru v době finanční krize.

Poradní výbor pro pojišťovnictví se zabývá problematikou pojistné praxe a poskytuje BaFinu poradenství ohledně provádění a dalšího rozvoje práva v oblasti dohledu. Také existují okolnosti, kdy německý zákon o dohledu nad pojišťovnictvím

(Versicherungsaufsichtsgesetz - VAG) stanoví, že je nutná konzultace s Poradním výborem pro pojišťovnictví.

Výbor pro cenné papíry - radí společnosti BaFin ve věcech dohledu nad cennými papíry, například pokud jde o vydávání předpisů nebo pokynů. Rada však může rovněž předkládat vlastní návrhy týkající se vývoje postupů dohledu.

Poradní výbor - napomáhá při monitorování fúzí finančních institucí a vzniku finančních konglomerátů.

Výbor pro námitky – dozorované subjekty mají právo podat námitku výboru pro námitky.¹⁰⁷

BaFin řídí výkonná rada, složená z prezidenta a čtyř výkonných ředitelů – pro bankovní dohled, pojišťovny a penzijní fondy, cenné papíry a vnitřní správu a právní záležitosti.¹⁰⁸

BaFin musí pokrýt své výdaje pouze z vlastních příjmů, z federálního rozpočtu nedostává žádné finanční prostředky. BaFin získává finanční prostředky, potřebné na pokrytí svých nákladů od finančních institucí, které dohlíží. Právním podkladem je zákon o zřízení Spolkového úřadu pro finanční dohled (Finanzdienstleistungsaufsichtsgesetz - FinDAG).

Podle § 13 odst. 1 tohoto zákona jsou zdroje financování společnosti BaFin především:

- poplatky
- oddělené úhrady
- příspěvky.

Skutečná výše poplatků a příspěvků se vypočítává na základě nařízení o stanovení poplatků a přidělování nákladů podle nařízení FinDAG (Verordnung über die Erhebung von Gebühren und die Umlegung von Kosten nach der Finanzdienstleistungsaufsichtsgesetz - FinDAGKostV) a to v souladu se zvláštními pravidly, upravující poplatky¹⁰⁹.

¹⁰⁷ https://www.bafin.de/EN/DieBaFin/GrundlagenOrganisation/Gremien/gremien_node_en.html.

¹⁰⁸ https://www.bafin.de/DE/DieBaFin/Leitung/leitung_artikel.html.

¹⁰⁹ https://www.bafin.de/EN/DieBaFin/GrundlagenOrganisation/Finanzierung/finanzierung_node_en.html.

Podmínky pro povolení k provozování činnosti a povolovací řízení jsou upraveny německým zákonem o bankovníctví (Kreditwesengesetz - KWG), německým zákonem o pojišťovnictví (Versicherungsaufsichtsgesetz - VAG), německým zákonem o dozoru nad platebními službami (Zahlungsdienstaufsichtsgesetz - ZAG) a německým investičním kodexem (Kapitalanlagegesetzbuch - KAGB).

Co se tedy týká segmentu pojišťovnictví, tak pojistný dohled je založen na zákonu o pojišťovnictví (Versicherungsaufsichtsgesetz - VAG). Německá federální vláda a federální státy mají společnou odpovědnost za dozor nad pojišťovnictvím. BaFin dohlíží jménem spolkové vlády na soukromé pojišťovny působící v Německu, které mají větší hospodářský význam a veřejné pojišťovny působící přes hranice jakéhokoli spolkového státu. Orgány dohledu federálních států jsou odpovědné hlavně za dohled nad veřejnými pojišťovnami, jejichž činnost se omezuje na dotyčný spolkový stát a soukromé pojišťovny, které mají menší ekonomický význam.

Všechny soukromé a veřejné pojišťovny, které vykonávají činnost soukromého pojištění v působnosti zákona o dohledu nad pojišťovnictvím a mají své sídlo v Německu, podléhají dohledu buď BaFin, nebo dozorčími orgány federálních států. Penzijní fondy rovněž podléhají neomezenému dohledu nad pojišťovnictvím společnosti BaFin podle zákona od počátku roku 2002, stejně jako tuzemské zajišťovny od prosince 2004. Pojišťovny se sídlem v jiném členském státě EU nebo v státě, který je smluvní stranou Dohody o Evropský hospodářský prostor (EHP), kteří podnikají v Německu v rámci svobody poskytování služeb, podléhají primárně dohledu jejich domovské země. BaFin však konzultuje zahraniční dozorový orgán, pokud zjistí porušení obecných německých právních zásad.

Institute sociálního pojištění - tj. zákonné zdravotní pojišťovny, statutární důchodové pojištění, zákonné ústavy havarijního pojištění a pojištění pro případ nezaměstnanosti, nepodléhají dozoru podle zákona o pojišťovnictví. Jsou regulovány jinými vládními agenturami, například Německým federálním pojišťovacím úřadem (Bundesversicherungsamt).

Zákon, kterým je ustanoven vznik a pravomoci BaFin - (**Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht**) z roku 2002, ve znění pozdějších předpisů, stanoví především:

- vznik, dohled a funkce
- organizace, orgány instituce a stanovy,
- zaměstnanci BaFin a jejich postavení, statutární zástupci
- financování, poplatky, rozdělení nákladů
- pravomoci ¹¹⁰

Zákonem, který upravuje dohled nad pojišťovnami, je v Německu Zákon o dohledu nad pojišťovnami - **Versicherungsaufsichtsgesetz** (VAG) z 1.5.2015, ve znění pozdějších předpisů a obsahuje především tato základní ustanovení a principy:

Část první – Všeobecná ustanovení

- rozsah působnosti
- výjimky z povinnosti dohledu
- stanovení povinnosti dohledu
- ochrana identity
- veřejnoprávní společnosti
- povolená označení pojistných institucí

Část druhá – ustanovení pro pojišťovny a zajišťovny

- schválení a výkon obchodních činností
- povolení, žádosti, dokumenty, které mají být předloženy
- rozsah platnosti povolení
- odmítnutí a omezení povolení
- změna obchodního plánu
- převod akcií
- držitelé významných účastí
- spolupráce s příslušnými orgány v jiných členských státech EU nebo ve státech, se kterými je uzavřena smlouva o spolupráci
- obecné požadavky na organizaci pojišťovací instituci
- požadavek na osoby ve vedoucích funkcích nebo vykonávající jiné klíčové úkoly

¹¹⁰

https://www.bafin.de/SharedDocs/Veroeffentlichungen/EN/Aufsichtsrecht/Gesetz/findag_aktuell_en.html?nn=8356586.

- řízení rizik
- posouzení rizik a solventnosti
- externí ratingy
- systém vnitřní kontroly
- outsourcing
- obecné požadavky na reporting
- povinnosti auditora
- účetnictví a audit veřejných pojišťoven
- zpráva o solventnosti a finanční situaci
- požadavky na informace – výpočty
- predikční výpočty
- spolupráce s pojišťovacími makléři
- kvalifikace zprostředkovatelů pojištění
- stížnosti na pojišťovací makléře
- opatření proti praní špinavých peněz a financování terorismu
- přeshraniční obchod
- zřízení pobočky
- dočasné poskytování služeb
- statistické údaje o přeshraničních činnostech
- společnost z jiného členského státu Evropské unie nebo EHP
- Společnost založená mimo EHP
- ocenění pasiv a aktiv
- obecná ustanovení pro tvorbu pojistně-matematických rezerv
- hodnota technických rezerv
- metoda Best estimate
- riziková rezerva
- obecné zásady pro výpočet pojistně-matematických rezerv
- přizpůsobení úpravy příslušné bezrizikové úrokové křivky
- úprava volatility
- finanční záruky a smluvní opce v pojistných smlouvách
- výše pohledávek ze zajišťovacích smluv
- vlastní zdroje
- vlastní prostředky na splnění **SCR (solvency capital requirement)**

- vlastní prostředky na splnění MCR (minimální kapitálový požadavek)
- určení a výpočet SCR
- určení a výpočet MCR
- standardní vzorec
- moduly jednotlivých rizik
- interní modely
- sekuritizace
- seznam aktiv
- pojišťovny ve zvláštních situacích
- zhoršující se finanční situace
- nedostatečný výběr pojistného
- nedosažení SCR
- nedosažení MCR
- postupné zhoršování solventnosti
- speciální pravidla pro jednotlivá odvětví pojištnictví
- životní pojištění
- výpočet pojistného v životním pojištění
- rovného zacházení
- pojistný matematik v životním pojištění
- změny stávajících smluv o životním pojištění
- úrazové pojištění
- zdravotní pojištění
- pojištění dlouhodobé péče
- neživotní pojištění
- zajištění
- finanční zajištění
- vzájemné pojišťovny
- malé pojišťovny

Část třetí – záchranný fond

- povinné členství
- zajišťovací fondy

Část čtvrtá - instituce zaměstnaneckého penzijního pojištění

- penzijní fondy
- regulované penzijní fondy

Část pátá - dohled nad pojišťovnami ve skupině

- rozsah dohledu nad skupinou
- skupinová solventnost
- metoda výpočtu
- metoda konsolidace
- interní model pro skupinu
- sledování koncentrace rizik
- sledování transakcí uvnitř skupiny
- opatření, usnadňující dohled nad skupinou
- určení orgánu dohledu nad skupinou
- povinnosti a pravomoci orgánu dozoru nad skupinou
- vzájemná konzultace s orgány dozoru
- pojišťovací holdingové společnosti a smíšené finanční holdingové společnosti

Část šestá - dohled: úkoly a obecné pravomoci, organizace

- zásada proporcionality
- mlčenlivost
- obecné pravomoci v oblasti dohledu
- změna obchodního plánu
- nabytí kapitálu
- zákaz účasti
- odmítnutí osob s klíčovými úkoly, varování
- zrušení povolení
- zvláštní zástupce
- zahájení insolvenčního řízení
- informace věřitelům
- evidence pohledávek z pojištění
- ukončení některých pojistných smluv
- oznámení o opatřeních a sankcích za porušení nařízení

- federální dohled
- převod dozoru na vnitrostátní dozorový orgán
- spolupráce orgánů dohledu
- dohled v EHP
- spolupráce s EIOPA
- Podávání zpráv EK

Část sedmá – sankce

- trestní ustanovení
- sankce
- účast dozorčího orgánu a oznámení v trestních věcech

Část osmá – přechodná a závěrečná ustanovení

Přílohy ¹¹¹

Tento zákon má v sobě implementováno evropské právo, například směrnici 2009/138/ES (Solvency II).

Dále je s ohledem na předmět této práce možné ještě uvést také zákon o povinném pojištění držitelů vozidel - **Gesetz über die Pflichtversicherung für Kraftfahrzeughalter**, což jak již z názvu vyplývá je zákon upravující pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla.

BaFin je nadán pravomocí vydávat vlastní nařízení, přičemž v souvislosti s dohledem v pojišťovnictví je možné zmínit zejména:

- **Aktuarverordnung - Verordnung über die versicherungsmathematische Bestätigung, den Erläuterungsbericht und den Angemessenheitsbericht des Verantwortlichen Aktuar** - nařízení o pojistně matematické certifikaci, zpráva o objasňování a přiměřenosti odpovědného pojistného matematika;
- **Versicherungsunternehmens-Rechnungslegungsverordnung** – nařízení o pojišťovatelích a účetnictví pojišťoven;

¹¹¹ http://www.gesetze-im-internet.de/vag_2016/index.html.

- **Finanzanalyseverordnung** – což je nařízení o analýze finančních instrumentů;
- **Versicherungs- Vergütungsverordnung** - což je nařízení o právních požadavcích dohledu na pojišťovací systémy v pojišťovnictví.
- **Versicherungsvermittlungsverordnung - Verordnung über die Versicherungsvermittlung und -beratung** – nařízení o zprostředkování pojištění a poradenství;

6.2 Finanstilsynet



Zdroj: <https://www.finanstilsynet.no/Content/Im>

V rámci Norského království je institut dohledu inkorporován zejména ve společnosti Finanstilsynet. Tato společnost je odpovědná za dohled nad bankami, finančními společnostmi, hypotečními společnostmi, institucemi elektronických peněz, platebními institucemi, pojišťovnami, penzijními fondy, pojišťovacími zprostředkovateli, investičními společnostmi, správci cenných papírů, regulovanými trhy (včetně burz), depozitáři cenných papírů, realitní kanceláři, firmy pro vymáhání pohledávek, externí účetní a auditory. Finanstilsynet rovněž dohlíží na finanční výkazy společností registrovaných na burze a na chování účastníků trhu s cennými papíry. Vznikl v roce 1986 sloučením Bank Inspection Agency, Broker Control Agency a Norwegian Insurance Council (jako první integrovaný orgán dohledu nad finančním trhem v západním světě). Původní název Kredittilsyne byl v roce 2009 změněn na Finanstilsynet.

Správní rada společnosti Finanstilsynet má podle zákona odpovědnost za činnost Finanstilsynet a důležitá rozhodnutí a otázky, týkající se předpisů a licencí, rozpočtů a akčních plánů. Rada má pět členů. Členové a náhradníci jsou jmenováni ministerstvem financí na dobu čtyř let. Top management tvoří generální ředitel a dále ředitel pro dohled v bankovníctví a pojišťovníctví, ředitel pro kapitálové trhy, ředitel pro právní záležitosti, dále pro administrativu a komunikaci. Finanstilsynet měl v roce 2018 287 stálých zaměstnanců. Organizační schéma je v příloze D.

Činnost společnosti Finanstilsynet upravuje zákon o finančním dohledu, zákon o veřejné správě, zákon o svobodě informací a další právní předpisy. Tyto stanovy se odrážejí ve vnitřních politikách a postupech společnosti Finanstilsynet a v etických pokynech. Existuje jednoznačná organizační struktura s liniovým managementem viz příloha D, který odpovídá za to, že zaměstnanci dodržují příslušná pravidla a vnitřní zásady a postupy. Finanstilsynet je podřízen Úřadu generálního auditora, který provádí finanční audity

ve veřejném sektoru. Jak tedy vyplývá z organizační struktury, jedná se o integrovaný sektorový dohled.

Finanstilsynet podává každoročně zprávu o své činnosti společně s Ministerstvem financí. Tato zpráva je pak adresována norskému parlamentu jako výroční zpráva o finančních trzích. Finanstilsynet je v plném rozsahu financován z prostředků institucí, nad kterými provádí dohled, a to formou různých poplatků.¹¹²

Solvency II byl uveden v platnost 1.1.2016, současně se zákonem Financial Institutions Act (zákon o finančních institucích), kde je v hlavních ustanovení SII implementována (směrnice 2009/138 / ES). Ministerstvo financí přijalo 25.8.2015 další pravidla, jakož i kompletní přechodná pravidla z právního rámce EU (směrnice 2014/51 / EU). Dále také technické prováděcí normy a doporučení. Finanstilsynet se řídí doporučeními, vydanými EIOPou.

Zákonný rámec upravující oblast pojišťovnictví a dohled v tomto odvětví je přitom následující:

1. Act on insurance companies, pension undertakings and their activities etc. (Insurance Act) – zákon o pojišťovnictví z roku 2005 (poslední změna 1.1.2016), upravuje především:

Část první – obecná ustanovení

- rozsah
- územní platnost
- výjimky ze zákona

Část druhá – penzijní fondy a penzijní společnosti

- důchodový fond
- penzijní fondy pro několik podniků / zaměstnavatelů
- organizace
- pojistný matematik
- obecná pravidla pro podnikání

¹¹² <https://www.finanstilsynet.no/en/about-finanstilsynet/>.

- informační povinnost
- fúze, sloučení a ukončení činnosti
- zvláštní pravidla pro spojené penzijní fondy
- zajištění

Část třetí – životní pojištění

- rozsah a definice
- pojistné tarify, kalkulace pojistného
- pohlaví jako faktoru při výpočtu rizika
- kapitálové požadavky
- správa aktiv
- rozdělení zisku
- vyrovnávací fond
- technické rezervy
- požadavky na účetnictví

Část čtvrtá - veřejné důchodové systémy

- rozsah
- společné schéma pro výpočet pojistného
- minimální požadavek na rezervu pojistného
- dostupnost prostředků penzijního fondu
- investiční management
- převod a ukončení

Část pátá - Společný systém pro výpočet pojistného na důchodové plány s definovaným výnosem

- výpočet pojistného
- platba pojistného

Část šestá – převody důchodových fondů

- převod kolektivních penzijních plánů
- výpočet fondů penzijního systému
- využití přenesených prostředků
- převod jednotlivých smluv

Část sedmá - neživotní pojištění

- neživotní pojištění
- prodejní kanály
- výpočet pojistného a tarify

Část osmá - výjimky z ustanovení

- pojištění zvířat
- námořní pojištění
- zajištění
- pohřební fondy

Část devátá – sankce

- trestní odpovědnost

Část desátá – platnost a přechodná pravidla¹¹³

2. **Act on the Supervision of Financial institutions etc. (Financial Supervision Act)**

ze dne 07.12.1956, s podstatnou úpravou zejména dne 1.1.2017, ve znění pozdějších předpisů – definuje vznik, poslání, pravomoci, financování a organizační strukturu Finanstillsynetu.

3. **Act on financial institutions and financial groups (Financial Institutions Act)** z roku

2015, s podstatnou úpravou zejména dne 1.7.2017, ve znění pozdějších předpisů – zákon o finančních institucích obsahuje obecné požadavky na všechny instituce pojistného trhu, nejen pojišťovny a to zejména:

- požadavky na povolení k provozování činnosti
- vlastníci a kvalifikované účasti
- kapitál a kapitálové požadavky
- solventnost
- organizační struktura a požadavky klíčové funkce
- odměňování
- marketing, ochrana spotřebitele
- finanční skupiny

¹¹³ <https://www.finanstillsynet.no/en/laws-and-regulations/insurance-and-pensions/>.

- konsolidace
- sankce

4. Act relating to Insurance Contracts (1989) – zákon o pojistné smlouvě, který stanoví zejména:

- informační povinnost pojistitele
- pojistná smlouva - platnost, ukončení, odstoupení, zánik
- povinnosti pojistitele a pojistníka
- pojistné
- pojistné plnění¹¹⁴

5. Act no 41 on Insurance Mediation (2005) – zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích – upravuje požadavky na zprostředkovatele pojištění, registraci a povinnosti těchto zprostředkovatelů.

6. Nařízení Finanstillsynet

Finanstillsynet může vydávat vlastní nařízení, zde je možno uvést například:

- **Regulation on insurance services and establishment of branches of insurance companies and pension funds having their head offices in another member state in the European Economic Area etc.** – zřízení pobočky z jiného státu EHP;
- **Regulations no. 1421 on Insurance Mediation** – určuje požadavky na pojišťovací zprostředkovatele, informační povinnost, řešení stížností.

¹¹⁴ <https://www.finanstillsynet.no/globalassets/regelverk/laws/act-insurance-contracts.pdf>

6.3 FINMA - Swiss Financial Market Supervisory Authority



Zdroj: <https://www.finma.ch/en/~media/finma/im 1>

Ve Švýcarsku působí jako nezávislý regulátor finančních trhů společnost FINMA. Jejím mandátem je dohlížet na banky, pojišťovny, burzy, obchodníky s cennými papíry, systémy kolektivního investování a správce aktiv a správcovské společnosti. Rovněž upravuje distributory finančních služeb a pojišťovací zprostředkovatele. Je pověřena ochranou věřitelů, investorů a pojistníků. FINMA je také odpovědná za zajištění efektivního fungování finančních trhů Švýcarska.

Když FINMA zahájila svou činnost dne 1. ledna 2009, švýcarský parlament jí poskytl větší stupeň nezávislosti než její třem předchůdcům, kterými byli - Federal Office of Private Insurance, Swiss Federal Banking Commission a Anti-Money Laundering Control Authority. Institucionální, funkční a finanční nezávislost FINMA umožňuje to, aby mohla účinně kontrolovat finanční trhy Švýcarska. Je kontrolována správní radou a řízena představenstvem. Tato větší autonomie klade přísnější požadavky na řídicí strukturu společnosti FINMA a na kontrolu a vyváženost. Silné a efektivní řízení je klíčovým předpokladem pro věrohodný a nezávislý orgán dohledu.

Vzhledem k tomu, že FINMA je funkčně nezávislá na švýcarských politických orgánech, tak jak švýcarský parlament, ale ani vláda tak nemohou vydat směrnice o tom, jak má tato instituce plnit své regulační povinnosti. Nicméně podléhá parlamentní kontrole a musí předkládat informace a reporty parlamentním komisím, které dohlížejí na její práci.

FINMA není financována daňovými poplatníky, ale poplatky a platbami, které účtuje za svou dohledovou činnost. Kromě toho jsou instituce, dozorované FINMA, povinny platit roční poplatek na pokrytí nákladů vynaložených FINMA. Poplatky se týkají dohledu a dalších služeb FINMA. Účty společnosti FINMA jsou auditovány Švýcarským federálním kontrolním úřadem (Swiss Federal Audit Office).

FINMA má mandát chránit klienty finančního trhu - držitelů dluhopisů, ostatní investory a pojistníky - a je zodpovědná za efektivní fungování finančních trhů. Při provádění

svých činností v oblasti dohledu společnost FINMA uplatňuje systematický přístup orientovaný na rizika a věnuje pozornost zajištění kontinuity a odpovědnosti. To posiluje důvěru ve správné fungování, integritu a konkurenceschopnost Švýcarska jako finančního centra.¹¹⁵

FINMA je organizována do osmi divizí. Strategické řízení orgánu dozoru provádí správní rada, odpovědnost za provozní řízení nese představenstvo. Jako strategický řídicí orgán s FINMA a v souladu se zákonem o dohledu nad finančním trhem (Federal Act on the Swiss Financial Market Supervisory Authority) se správní rada skládá ze sedmi až devíti nezávislých expertů, volených federální radou (Federal Council). Rozhoduje o záležitostech zásadního významu, vydává nařízení a oběžníky a odpovídá za rozpočet FINMA. Zajišťuje také vnitřní kontroly prostřednictvím oddělení vnitřní auditu a dohlíží na představenstvo.

Správní rada má tři stálé výbory:

- **Nominační výbor**, který připravuje veškerá personální rozhodnutí, která spadají do působnosti správní rady.
- **Výbor pro audit a řízení rizik**, který podporuje správní radu v dohledu nad představenstvem
- **Výbor pro převzetí**, který posuzuje odvolání proti rozhodnutím komise pro převzetí.

Výkonné činnosti řídí představenstvo, které se skládá z devíti členů - generálního ředitele a osmi vedoucích příslušných odborů příslušných pro:

- Odbor pojišťovnictví
- Odbor pro kapitálové trhy
- Odbor správy aktiv
- Odbor strategických služeb
- Odbor bankovníctví
- Odbor finančních transakcí
- Odbor vynucovací
- Odbor pro obnovu a krizové řízení

¹¹⁵ <https://www.finma.ch/en/finma/finma-an-overview/>

Představenstvo připravuje potřebné materiály a podklady pro rozhodnutí správní rady a odpovídá za provádění rozhodnutí správní rady. Ve všech záležitostech, které nespadají do gesce správní rady, přijímá vlastní rozhodnutí.

Jedním ze zásadních axiomů FINMA je, aby její zaměstnanci a třetí osoby jednající jménem FINMA, byly bezúhonní a zdržely se jakékoli činnosti, která by mohla ohrozit jejich image a důvěryhodnost. FINMA má vlastní personální vyhlášku a kodex chování. Tato směrnice stanoví přísné pokyny, zejména pokud jde o řešení střetů zájmů, které mohou vzniknout v souvislosti s činnostmi vykonávanými ve prospěch společnosti FINMA. Tento kodex chování je určen všem osobám, jednajícím za společnost FINMA, a to nejen představenstvu, ale všem zaměstnancům, ať už jsou zaměstnání trvale a nebo dočasně. V roce 2017 zaměstnávala FINMA 567 zaměstnanců na plný úvazek.

FINMA je financována z poplatků za dohled a odvodů, které platí instituce, na které dohlíží. FINMA je řízena nákladově, cílem je obezřetně spravovat své finanční zdroje, udržovat poměr nákladů a výnosu na vhodné úrovni a maximalizovat využití dostupných zdrojů financování. Poplatky jsou účtovány individuálně, za konkrétní rozhodnutí a dohledový proces a činí asi 20 % příjmu FINMA. Naproti tomu odvody jsou přiřazeny institucím dle skupin a sektoru finančního trhu a představují 80 % příjmu FINMA.

Švýcarsko nemá implementovanu evropskou Solvency II, nicméně používá vlastní **Swiss Solvency Test (SST)**. Zásady, na nichž je založen SST, jsou rovnocenné s principy stanovenými v Solvency. Systém SST je v platnosti od 1. ledna 2011 a pro FINMA se stal nezbytným nástrojem, který umožňuje včas identifikovat problémy se solventností a přijmout nápravná opatření na základě předem stanovených intervenčních úrovní. Specialisté FINMA přezkoumají zprávy SST, které každoročně předkládají pojišťovací společnosti.¹¹⁶

Vznik a fungování FINMA upravuje **Financial Market Supervision Act** (ze dne 22. června 2007 – zejména ve znění k 1. lednu 2016 a pozdějších předpisů). Tento federální zákon stanoví, že FINMA má dohled nad bankami, pojišťovnami a dalšími finančními

¹¹⁶ <https://www.finma.ch/en/supervision/insurers/cross-sectoral-tools/swiss-solvency-test-sst/>.

zprostředkovateli. Představuje zastřešující zákon pro ostatní federální zákony s ustanoveními o dohledu nad finančním trhem. Obsahuje mimo jiné toto:

- Obecná ustanovení
- Organizační struktura
- Nástroje dohledu
- Sankce a tresty
- Odvolání a proces odvolání

Vlastní pojistný dohled pak upravuje **Insurance Supervision Act**, (ze 17. prosince 2004 – zejména ve znění k 15. březnu 2016 a pozdějších předpisů), který upravuje především:

Část první - předmět, účel a rozsah

Část druhá – povolení k provozování pojišťovací činnosti

- požadavky
- žádost o licenci a obchodní plán
- udělení povolení
- právní forma instituce
- minimální kapitál
- oddělené provozování životního pojištění
- členství v Swiss National Bureau of Insurance a National Guarantee Fund – v případě, že je provozováno pojištění odpovědnosti za škodu, způsobenou provozem vozidla
- požadavky pro zahraniční pojišťovny

Část třetí – výkon pojišťovací činnosti

- technické rezervy
- finanční umístění
- risk management
- odpovědný pojistný matematik
- reporting
- audit
- ustanovení pro jednotlivá pojistná odvětví
- zajištění

Část čtvrtá – pojišťovací zprostředkovatelé

- nepovolené činnosti
- registrace
- povinnost poskytovat informace

Část pátá – dohled

- kompetence
- vyšetřování pravomocí a povinnost poskytovat informace
- reporting dohledového orgánu
- zveřejňování rozhodnutí
- financování dohledu
- opatření k nápravě
- likvidace
- ukončení pojišťovací činnosti
- převod pojistného kmene

Část šestá – zvláštní ustanovení, týkající se dohledu nad pojišťovacími skupinami a konglomeráty

Část sedmá – Spolupráce a postupy

- mezinárodní výměna informací
- spolupráce se zahraničními orgány dohledu
- přeshraniční vyšetřování
- odvolací komise

Část osmá – sankce

- porušení předpisů
- přestupky

Část devátá – závěrečná ustanovení¹¹⁷

Dále je možné zmínit např. **Insurance Contract Act** (z roku 1908, zejména ve znění k 1. ledna 2011 a pozdějších předpisů), který upravuje pojistnou smlouvu a její náležitosti.

V rámci definované pravomoci může FINMA vydávat vyhlášky a oběžníky, přičemž v souvislosti s pojišťovníctvím lze zmínit například:

¹¹⁷ <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20022427/index.html>.

- **FINMA Insurance Supervision Ordinance** – tato obsahuje především technické pokyny, pokyny pro vedení účetnictví, další ustanovení pro zahraniční pojišťovny.
- Technické detaily pro Swiss Solvency Test jsou pak součástí oběžníku, aktuálně **Circular 2017/3 "SST"**.

7. Porovnání národních legislativ, trendy a predikce budoucího vývoje

Jak vyplývá z tabulky uvedené v příloze E této práce, tak je zpracován přehled základních atributů a důležitých dat tří vybraných evropských zemí plus České republiky a následně jsou jednotlivé atributy podrobněji analyzovány.

7.1 Porovnání základních atributů vybraných dohledových institucí

Jak německý Bafin, tak švýcarská Finma, ale i norský Finanstilsynet, jsou **samostatné, nezávislé instituce**. Česká republika a její zařazení dohledového orgánu pod gesci centrální banky ČR, je tedy v této optice spíše výjimkou. Také funkcionální uspořádání ČNB se liší od sektorového modelu institucí jak Bafin, tak Finma, ale i Finanstilsynet. V ČNB má přitom každý člen bankovní rady odpovědnost za příslušné sekce. Jak je vidět z organizačního schématu příloha A, tak například viceguvernér Tomšík má v gesci „*Sekci dohledu nad finančním trhem a Samostatný odbor finanční stability*“, člen bankovní rady pak Tomáš Nidetzky, pak mimo jiné „*Sekci licenčních a sankčních řízení*“. Z toho je patrné, že nedochází k primárnímu dělení dle jednotlivých sektorů finančního trhu (banky, pojišťovny, kapitálové trhy). K tomu stejnému však dochází následně v rámci jednotlivých úseků, neboť například „*Sekce dohledu nad finančním trhem zahrnuje odbor kontroly finančního trhu I, odbor kontroly finančního trhu II*“ a odbor kontroly finančního trhu III, zde již každý kontroluje jinou část finančního trhu.

U německého Bafinu se pak jednotlivé sektory finančního trhu rozlišují v nejvyšším patru hierarchie, kdy např. bankovní dohled spadá pod výkonného ředitele Röslera, pojišťovnictví pod výkonného ředitele Grunda, dohled nad kapitálovými trhy má v gesci výkonný ředitel Roegele. Naproti tomu švýcarská Zinma má divizi bankovní, pojišťovny a pro finanční trhy, z nichž každá má svého ředitele viz příloha C. V neposlední řadě v norském Finanstilsynet jsou dva zástupci generálního ředitele, z nichž jeden odpovídá za kapitálové trhy a druhý za dohled nad bankami a pojišťovnami viz příloha D.

Jedním z důležitých ukazatelů deklarované nezávislosti orgánu dohledu, je v neposlední řadě **nezávislost finanční** neboť to, jak je dohledová instituce financována a kde získává zdroje k výkonu svojí činnosti, totiž může nejen významně ovlivňovat její chod, ale zejména její schopnost vykonávat svěřené pravomoci. ČNB není součástí veřejných rozpočtů České

republiky, tudíž není závislá na výběru daní a podle zákona hradí náklady na svoji činnost ze svých vlastních výnosů. Ostatní tři analyzované instituce dohledu jsou financovány z poplatků a plateb organizací, nad kterými provádějí dohled. Poplatky jsou většinou účtovány za jednotlivé úkony, příspěvky jsou pak placeny dle velikosti, předpisu pojistného. Například u německého Bafinu je toto upraveno zákonem o zřízení Spolkového úřadu pro finanční dohled (Finanzdienstleistungsaufsichtsgesetz - FinDAG). Nevýhodou této formy financování může být to, že je citlivá na hospodářský cyklus, a pokud dojde k útlumu ekonomiky dané země či hospodářské recesi, ne-li krizi, tak dochází nezbytně i k výpadkům příjmů z poplatků a plateb dohlížených institucí. Tím může dojít ke snížení výběru pojistného, zhoršení hospodářského výsledku či dokonce k odchodu z pojistného trhu konkrétní země. Dohledová instituce pak může na pokles příjmů reagovat redukcí nákladů, snižováním stavu zaměstnanců, což však může v konečném důsledku negativně ovlivnit prováděný dohled a jeho kvalitu.

Personální nezávislost je pak zabezpečena tak, že jmenování vrcholných orgánů dohledové instituce není navázáno na aktuální vládnoucí politickou reprezentaci. V rámci jednotlivých organizací pak existují různé formy vnitřních kontrolních mechanismů, které mají bránit potencionální korupci či jiným protiprávním jevům. Jako samozřejmé jsou stanoveny minimální požadavky na bezúhonnost a dostatečnou zkušenost, kvalifikovanost a erudovanost příslušných zaměstnanců.

Z historického pohledu si norský Finanstilsynet, který vznikl již v roce 1986 sloučením Bank Inspection Agency, Broker Control Agency a Norwegian Insurance Council, nárokuje prvenství coby první integrovaný orgán dohledu nad finančním trhem v západním světě. Německý BaFin vznikl až o 16 let později, tedy v roce 2002, a to sloučením Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen s Bundesaufsichtsamt für den Wertpapierhandel a Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen. Naproti tomu švýcarská FINMA je následnicí Federal Office of Private Insurance, Swiss Federal Banking Commission a Anti-Money Laundering Control Authority. No a v neposlední řadě česká ČNB, která původně prováděla dohled pouze nad bankovním sektorem, a teprve až od roku 2006 na ni přechází dosavadní pravomoci Komise pro cenné papíry a Úřadu státního dozoru v pojišťovnictví a penzijním připojištění. Z toho je tedy identifikovatelný významný posun k úplné integraci dohledových institucí, a k tzv. modelu „vše pod jednou střechou“. Tento v současné době preferovaný model má oproti rozdělení pravomoci mezi jednotlivé dílčí instituce řadu výhod,

mezi které bezpochyby patří lepší interní komunikace, sdílení informací, synergické efekty způsobující nižší náklady jak provozní, tak personální.

Dohledová instituce, ač by měla být maximálně nezávislá, a to nejen finančně a personálně, ale také politicky, je ale pravidelně povinna vydávat zprávy o své činnosti, rozpočtu a plnění svých povinností. Subjektem, kterému je orgán dohledu povinen pravidelně předkládat zprávy o své činnosti, je v případě ČNB a FINMA parlament příslušné země, a u norského Finanstilsynet kromě toho také navíc ministerstvu financí. Naproti tomu německý BaFin se zodpovídá Spolkovému ministerstvu financí.

Kapitálové požadavky a komplexní model řízení rizik jsou v rámci EU regulovány notoricky známým projektem Solvency II, takže tento model má ve své legislativě povinně implementována jak Česká republika, tak Německo, jakožto členové EU. Stejně tak Norsko využívá a má ve své legislativě zahrnutu Solvency II, kterou se jako člen EHP zavázalo přijmout. Naproti tomu Švýcarsko sice používá vlastní model SST, který se však v mnoha ohledech podobá Solvency II, přičemž švýcarský model je založen na stejných principech. Tento model komplexního řízení rizik a kapitálu je oficiálně podporován i mezinárodní neziskovou organizací IAIS (International Association of Insurance Supervisors).

Všechny výše uvedené porovnávané instituce jsou nadány také pravomocí vydávat vyhlášky, nařízení, oběžníky, doporučení a vysvětlení. Tyto upravují především technické požadavky, náležitosti reportingu a výkaznictví a také požadavky na účetnictví. Dále také upřesňují například problematiku pojišťovacích nebo zajišťovacích distributorů (dříve zprostředkovatelů) a požadavky na ně.

7.2 Analýza právního rámce

Základní právní normou v případě všech výše uvedených národních dohledů v pojišťovníctví je většinou zákon, který také definuje jak samotnou existenci dohledové instituce, tak její funkci, vznik, pravomoci, povinnosti a financování. Dále specifikuje její organizační strukturu, orgány instituce, stanovy.

U německého Bafinu se jedná o zákon o Spolkovém úřadu pro dohledu ve finančních službách - (**Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht**) z roku 2002, ve znění pozdějších předpisů. Norský Finanstilsynet je institucionalizován normou označenou jako **Act on the Supervision of Financial institutions etc. (Financial Supervision Act** ze dne 07.12.1956, ve znění pozdějších předpisů. U něj za zvláštní pozornost stojí, že zákon sice vznikl již v roce 1956, nicméně tento upravoval jen předchozí podoby dohledu, přičemž zcela zásadní byla pak novela v roce 1985, ve které je již možné hovořit o nové, sloučené instituci Finanstilsynet. Švýcarský dohledový orgán FINMA byl zřízen na základě zákona **Financial Market Supervision Act** ze dne 22. června 2007, ve znění pozdějších předpisů. Naproti tomu náš orgán dohledu ČNB se od ostatních analyzovaných dohledových institucí liší zejména tím, že nebyla původně zřízena jako dohledová instituce nad celým finančním trhem. ČNB byla totiž založena na základě zákona č. 6/1993 Sb., zákon o ČNB, ve znění pozdějších předpisů, ale jejím primárním úkolem byla péče o cenovou stabilitu. Původně přitom ČNB dozorovala pouze bankovní sektor, a teprve následně v roce 2006, kdy byl zákon novelizován zákonem č. 57/2006 Sb. o změně zákonů v souvislosti se sjednocením dohledu nad finančním trhem, započala ČNB s účinností od 12.4.2006 provádět konsolidovaný dohled nad celým finančním trhem v České republice včetně pojišťovnictví.

Z výše uvedené analýzy je přitom patrné, že zatím co u všech zde analyzovaných zemí v nějaké podobě existuje obdoba našeho zákona o pojišťovnictví, tak tento většinou zohledňuje pouze základní obecné požadavky a vedle něj nicméně existují další předpisy *lex specialis*, ve kterých jsou specifikovány jednotlivé detaily pro specifické segmenty pojištění, a to typicky například pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla, různé formy sociálního pojištění, povinná profesní pojištění apod. Obdobně je tomu také v České republice, kde je to například zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla) či zákon č. 170/2018 Sb. o distribuci pojištění a zajištění. Obdobně je tomu jak v Německu, kde Gesetz über die Pflichtversicherung für Kraftfahrzeughalter upravuje pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla, ale také v Norsku, které má takto upravenou problematiku pojišťovacích zprostředkovatelů - Act no 41 on Insurance Mediation. Vlastní pojistná smlouva, coby základní dokument pojišťovacího práva, přitom může být upravena jak jako součást občanského kodexu, jako je tomu v České republice zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, nebo

samostatným právním předpisem, jako je tomu u pojistné smlouvy upravené v Norsku - Act relating to Insurance Contracts (1989, ve znění pozdějších předpisů), ale také ve Švýcarsku právním předpisem označeným jako Insurance Contract Act (z roku 1908, ve znění pozdějších předpisů).

Samotný zákon o pojišťovnictví je tedy inkorporován v právních předpisech v každé ze zde analyzované evropské země. V České republice prošla tato legislativa poměrně turbulentním vývojem a v současné době se stabilizovala zejména ve formě novely zákona o pojišťovnictví provedené zákonem č. 304/2016 Sb., kterým se mění zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, která s účinností k 23.9.2016 zohlednila zejména podstatné změny, které nastaly v legislativě EU související zejména s přijetím Lisabonské smlouvy a tzv. Lamfalussyho procesem s modifikací hierarchického uspořádání legislativních norem EU v oblasti finančního trhu, včetně implementace evropských směrnic, týkajících se Solvency II a vytvoření evropských orgánů dohledu s jejich pravomocemi a kompetencemi.

Rovněž německý zákon o dohledu v pojišťovnictví - **Versicherungsaufsichtsgesetz** (VAG) ze dne 1.5.2015, ve znění pozdějších předpisů, také dle očekávání v sobě zahrnuje implementaci Solvency II. Na rozdíl od českého zákona o pojišťovnictví je ale podstatně rozsáhlejší, a to zejména z důvodu, že v sobě zahrnuje i úpravu zaměstnaneckého penzijního pojištění. Jinak je zde ale možné nalézt významný soulad s českým zákonem o pojišťovnictví. Naproti tomu norský **Act on insurance companies, pension undertakings and their activities etc. (Insurance Act)** – zákon o pojišťovnictví z roku 2005 (zejména v novele ze dne 1.1.2016, ve znění pozdějších předpisů), v sobě implementaci Solvency II neobsahuje, neboť ta je součástí zákona Financial Institutions Act (zákon o finančních institucích). Do norského zákona o pojišťovnictví jsou navíc zahrnuty také penzijní fondy a veřejné důchodové systémy, jakož i dohled nad nimi. Také švýcarský **Insurance Supervision Act** v sobě nezahrnuje švýcarskou alternativu Solvency II ve formě testování solventnosti dle Swiss Solvency test (SST), neboť tato je řešena zvláštním právním předpisem - Circular 2017/3 "SST" a obdobně se nezabývá důchodovými fondy.

Všechny zkoumané dohledové instituce mají možnost vydávat vlastní právní předpisy zejména ve formě vyhlášek, nařízení, oběžníků či doporučení, což je nejen logické, ale také žádoucí, jelikož jakékoliv znění sebedokonalejšího zákona nikdy nemůže pokrýt

veškeré technické aspekty a detaily, které se velmi často mohou měnit a je tedy zapotřebí promptně reagovat na aktuální situaci, problémy a stav pojistného trhu. Tato legislativa se tedy nejvíce dotýká technické specifikace Solvency II prostřednictvím reportingu a výkaznictví, ale také účetnictví.

Aktuálně pak v souladu s aplikací tzv. distribučně neutrálního regulatorního přístupu legislativa řeší zejména problematiku distribuce pojištění a zajištění, kdy předmětem dohledu již není jen zprostředkovatelská činnost jako dosud, ale v rámci koncepce sjednocení regulatorních principů byla působnost regulace rozšířena i na přímý prodej pojištění, resp. zajištění na pobočkách pojišťoven. Právní úprava vnitrostátních předpisů ohledně činnosti pojišťovacích zprostředkovatelů a zejména distribuce pojištění a zajištění, byla totiž harmonizována směrnicí Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/97 ze dne 20. ledna 2016 o distribuci pojištění (IDD), čímž nahradila předchozí směrnici Evropského parlamentu a Rady 2002/92/ES ze dne 9. prosince 2002 o zprostředkování pojištění (IMD). Směrnice IDD nahradila dosavadní směrnici č. 2002/92/ES o zprostředkování pojištění (IMD) a přinesla do oblasti sjednávání pojistných produktů a služeb oproti současné právní úpravě řadu nových regulatorních prvků odpovídajících celkové koncepci Evropské komise k ochraně spotřebitele na finančním trhu, kterou lze identifikovat jak právě v sektoru pojišťovnictví, tak na kapitálovém trhu a u spotřebitelských úvěrů. Do našeho právního řádu ČR byla tato právní úprava implementována s účinností k 1.12.2018 zákonem č. 170/2018 Sb. o distribuci pojištění a zajištění.

8. Závěr - resumé

Ambicemi této práce nebylo jenom přiblížit problematiku regulace pojišťovnictví, jeho dohledu a nastínit jeho historický vývoj, ale zejména objasnit, analyzovat a porovnat jednotlivé právní aspekty dohledu na různých, avšak současně charakteristických, modelech dohledu ve třech odlišných zemích. Hlavním cílem pak bylo potvrdit nebo vyvrátit hypotézu autora, že dochází nejenom ke sbližování národních legislativ zabývajících se problematikou regulace a dohledu v pojišťovnictví, jako významném odvětví ekonomiky, ale obecně v dohledu nad finančními trhy jako celkem, a to také mimo rámec integrace a harmonizace EU. Na základě provedeného přezkumu, jehož výsledky jsou inkorporovány do této práce, totiž nelze než konstatovat, že předmět a způsob dohledu je v jednotlivých srovnávaných zemích velmi podobný, a to i přes různorodost podoby jednotlivých dohledových institucí, ať již co do samostatného institucionálního rámce orgánu dohledu v rámci centrální banky či jako samostatně etablovaného úřadu.

V úvodních kapitolách je osvětlen význam jednotlivých pojmů a terminologie nezbytné k vlastnímu uchopení problematiky pojišťovnictví a jeho dohledu. Objasněna je tak zejména některá terminologie z oblasti pojišťovnictví a jeho dohledu, vlastní institucionální rámec v pojišťovnictví, s provedenou analýzou cílů, náplně a důvodů regulace v pojišťovnictví, ale také jednotlivých typů dohledů a dozorových institucí se zřejmými odlišnostmi právě co do míry, metod a typů regulace, jakož i jednotlivých forem a funkcí státního dohledu vůbec.

K porozumění významu jednotlivých pojmů a institutů je však nezbytné problematiku zasadit do širšího historického kontextu a na jeho vývoji tím také nejen demonstrovat samotný historický rámec a tradice, na jejichž základě vznikly, ale zejména objasnit jejich samotný význam, účel a smysl. Proto je také ve stručném historickém vývoji pojišťovnictví na území bývalého Rakousko-Uherska, následně Československa a České republiky, demonstrováno samotné etablování institucionalizovaného rámce pojišťovnictví a způsoby jeho následné státní regulace a dohledu.

V kapitole vývoje legislativy a dohledu na území České republiky po roce 1989 je věnována pozornost legislativnímu vývoji do jisté míry ještě spíše stručného a v důsledku toho ještě nikoliv úplně dokonalého, avšak v době svého vzniku nepochybně průkopnického zákona č. 185/1991 Sb. o pojišťovnictví a jeho pozdějších rozsáhlejších novel. Ty později

vyústily do zákona č. 277/2009 Sb. o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, který již zohledňoval aktuální podstatné změny nastalé v legislativě unijního práva související zejména s přijetím Lisabonské smlouvy a tzv. Lamfalussyho procesem s modifikací hierarchického uspořádání legislativních norem EU v oblasti finančního trhu, včetně implementace evropských směrnic, týkajících se Solvency II, či vytvoření evropských orgánů dohledu s jejich pravomocemi a kompetencemi.

K vlastnímu naplnění hlavního účelu této práce je v neposlední řadě nezbytné provést stručný přehled jednotlivých pramenů pojišťovacího práva a přehled současné právní úpravy pojišťovnictví a jeho dohledu. S tím souvisí také dlouhodobý proces vývoje pojistné legislativy a institucí v rámci EHP, následně Evropské unie a pramenů unijního práva. Proto je také pozornost věnována regulaci a dohledu v pojišťovnictví v evropském kontextu, zejména vývoje jednotného evropského trhu, který měl zásadní vliv také na pojišťovnictví, a to především prostřednictvím tří generací směrnic, formujících legislativní podobu pojišťovnictví v rámci Evropské unie.

Analyzován je tak nejen samotný Lamfalussyho čtyřstupňový proces a vznik Evropského výboru orgánů dohledu nad pojišťovnictvím a zaměstnaneckým penzijním pojištěním - CEIPOS (Committee of European Insurance and Occupational Pensions Supervisors), ale také další vývoj a zejména v důsledku finanční krize v letech 2007 a 2008 vzniklá doporučení pracovní skupiny, vedené bývalým šéfem Mezinárodního měnového fondu Jacques de Larosièrem, označovaná jako de Larosièrehova zpráva. Ta představovala doporučení k posílení evropských dohledových mechanismů s cílem lépe chránit občany a obnovit důvěru ve vlastní finanční systém. Byla však také základem pro vznik Evropského systému orgánů dohledu (European system of financial supervisors - ESFS) sestávajícím ze tří, nově vytvořených a nezávislých orgánů evropského integrovaného dohledu s jistými legislativními pravomocemi, souhrnně označovaných jako Evropský orgán dohledu - ESA (European Supervisory Authority), který se skládá z Evropského orgánu dohledu pro bankovnínictví - EBA (European Banking Authority), Evropského orgánu pro pojišťovnictví a zaměstnanecké penzijní pojištění - EIOPA (European Insurance and Occupational Pensions Authority) a Evropského orgánu pro cenné papíry a trhy - ESMA (European Securities and Markets Authority), které spolupracují také s Evropskou radou pro systémové riziko - European Systemic Risk Board (ESRB).

Pozornost je také věnována ambicióznímu modelu regulace a dohledu označovanému jako Solvency II, který má značný dopad na vlastní pojišťovací a zajišťovací činnost v EU a jehož míra implementace do národní úpravy je také předmětem přezkumu jednotlivých ustanovení této práce. Důležité milníky jsou přitom průběžně komentovány a analyzovány autorem. Z provedeného přezkumu je přitom zřetelná tendence k posilování pravomocí jednotného evropského dohledu. V závěru této kapitoly byla také přezkumu podrobena mezinárodní organizace IAIS (International Association of Insurance Supervisors), jejímž posláním je rozvoj a udržitelnost spravedlivých, bezpečných a stabilních pojistných trhů, zaručujících ochranu pojistníků a finanční stabilitu.

Také v této optice je analyzován dohled v pojišťovnictví v ČR a příslušná současná právní úprava, s přehledem jednotlivých pramenů českého pojišťovacího práva a současné právní úpravy pojišťovnictví a jeho dohledu, které vyústí v krátký exkurz k pramenům unijního práva a jeho dohledu. Předmětem přezkumu je tak zejména analýza institucionálního rámce našeho orgánu dohledu v pojišťovnictví, inkorporovaného zejména do zákona č. 6/1993 Sb., o České národní bance, ve znění pozdějších předpisů, kdy s ohledem na téma této práce je podrobněji provedena legislativně právní analýza České národní banky, jako významného orgánu dohledu nejen v oblasti pojišťovnictví. Institucionální rámec ČNB byl podroben přezkumu také z hlediska jeho podoby, funkce, pravomocí, povinností i legislativního rámce v současné právní úpravě.

Výsledkem provedené analýzy z hlediska jednotlivých odlišností, ale také výhod a nevýhod umístění dohledu v rámci centrální banky ČNB, je závěr, že nejenom podle subjektů, nad kterými ČNB vykonává dohled, tak nelze mít důvodné pochybnosti o tom, že se jedná o dohled integrovaný, jelikož vedle pojišťoven, zajišťoven a jiných subjektů v pojišťovnictví dohlíží ČNB současně také na banky, spořitelny a úvěrní družstva, penzijní fondy, obchodníky s cennými papíry, kapitálovými trhy a jinými subjekty uvedenými zejména v § 44 zákona o ČNB. Vedle svého stěžejního úkolu, kterým je péče o cenovou a finanční stabilitu, jakož i o bezpečné fungování finančního systému v České republice, tak ČNB plní také funkci orgánu dohledu v pojišťovnictví, což však není úplně typické. V jiných zemích, které byly v této práci podrobeny přezkumu, jsou totiž pro dohled v pojišťovnictví etablovány samostatné dohledové instituce (německý Bafin, norský Finanstilsynet či švýcarská FINMA). Argumentem pro naši právní úpravou zvolený typ dohledu je zejména to, že přes centrální banku (ČNB)

prochází většina transakcí, a proto má mít tedy ČNB lépe než kdokoliv jiný nejlepší přehled a kontrolu nad celým finančním trhem. Mezi argumenty, které však zaznívají proti tomuto typu dohledu, patří zejména riziko potencionálního střetu jednotlivých zájmů ČNB, mezi kterými významnou roli hraje zejména regulace cenové hladiny prostřednictvím úkonů vůči dozorovaným institucím.

Samotný výkon dohledu ČNB by přitom neměl být založen na principu „*arogance moci kontrolora*“, ale měl by také zohledňovat budoucí možný vývoj pojišťovnictví (prospektivní přístup) a v neposlední řadě odpovídat zásadě přiměřenosti výkonu dohledu povaze, rozsahu a složitosti rizik spojených s činnostmi orgánů podléhajících dohledu ČNB. Tomu odpovídá také současná právní úprava, která například v § 84 označeném jako „Rozsah dohledu v pojišťovnictví“, zákona č. 277/199 Sb. o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, ohledně dohledové činnosti České národní banky stanoví, že dohled v pojišťovnictví by měl být ze strany ČNB vykonáván nejenom v zájmu ochrany pojistníků, pojištěných a oprávněných osob, ale také s ohledem na zachování finanční stability pojišťoven a zajišťoven.

Hledisko zachování stability pojišťoven a zajišťoven, respektive v širším kontextu, zachování stability celého pojišťovnictví, jako specifického odvětví ekonomiky, založené na prospektivním přístupu přiměřeném povaze, rozsahu a složitosti rizik spojených s činností pojišťovny nebo zajišťovny, je při výkonu dohledu zdůrazněno také dalším, v zákoně o pojišťovnictví výslovně uvedeným kritériem. Tím má být výkon dohledu transparentním a odpovědným způsobem, a to nejen s ohledem na ochranu důvěrných informací, ale zejména s ohledem na předcházení vzniku situací poškozujících zájmy a ochranu nejen pojistníků, pojištěných a oprávněných osob, ale opět také s ohledem na zachování finanční stability pojišťoven a zajišťoven, tedy v zájmu pojišťovnictví jako celku.

Zákon o pojišťovnictví přitom také ČNB jako orgánu výslovně ukládá důsledně zvažovat potenciální dopady svých rozhodnutí na stabilitu dotčených finančních systémů v Evropské unii, zejména v případě mimořádných situací, a to s přihlédnutím k informacím dostupným v době vydání rozhodnutí. Činí tak v souladu s ustanovením článku 28 směrnice Solvency II zejména v případech tzv. mimořádných situací, kterými se ve smyslu článku 18 „*Opatření v mimořádných situacích*“, nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1094/2010 ze dne 24. listopadu 2010, o zřízení Evropského orgánu dohledu (Evropského

orgánu pro pojišťovnictví a zaměstnanecké penzijní pojištění - European Insurance and Occupational Pensions Authority – EIOPA), rozumí to, že „*V případě nepříznivého vývoje, který může vážně ohrozit řádné fungování a integritu finančních trhů nebo stabilitu celého finančního systému Unie nebo jeho části, orgán pro pojišťovnictví aktivně podporuje a v případě nutnosti koordinuje veškerá opatření přijatá dotýčnými příslušnými vnitrostátními orgány dohledu.*“ Ostatně k tomu, aby mohl Evropský orgán dohledu (EIOPA) vykonávat svou roli, tak jej musí ČNB jako vnitrostátní orgán dohledu plně informovat o relevantním vývoji a zvat ho v roli pozorovatele na veškerá důležitá jednání, což tak jen podtrhuje zapojení ČNB do evropského finančního trhu. V nařízení o zřízení Evropského orgánu dohledu lze opět v tomto smyslu nalézt ustanovení o vzájemné výměně informací (viz bod 57), a to jak mezi dohledovými orgány jiných členských států v rámci Evropského systému orgánů dohledu (European system of financial supervisors - ESFS), a jejich institucí souhrnně nazývaných ESA (European Supervisory Authority - Evropský orgán dohledu), kam kromě EIOPA patří také Evropský orgán dohledu pro bankovnínictví (EBA - European Banking Authority) a Evropský orgán pro cenné papíry a trhy (ESMA - European Securities and Markets Authority, ale také výměny informací s Evropskou radou pro systémové riziko - European Systemic Risk Board (ESRB) či s jinými orgány dohledu třetích států.

Podstatnou část práce tvoří zejména kapitoly 6 a 7, ve kterých jsou nejprve zmapovány jednotlivé analyzované dohledové instituce, německý Bafin, norský Finanstilsynet a švýcarská FINMA, a následně jsou zasazeny do kontextu s právní úpravou českého orgánu dohledu, tj. České národní banky, jejíž rozbor je součástí předchozí kapitoly. Všechny zkoumané instituce tak představují model integrovaného dohledu, který dozoruje celý finanční trh dané země, včetně bank, pojišťoven i kapitálových trhů. S výjimkou naší právní úpravy orgánu dohledu v pojišťovnictví v rámci ČNB, se přitom u všech jednotlivých analyzovaných zemí jedná o samostatné a nezávislé úřady. Kromě toho se ČNB navíc odlišuje také funkcionálním uspořádáním dohledu, což však považují spíše za formální rozdělení, jelikož konkrétní otázky dohledu jsou nakonec řešeny za sektor finančního trhu. Všechny v této práci analyzované dohledové instituce jsou finančně nezávislé na státním rozpočtu, kdy kromě ČNB jsou zdrojem jejich financování poplatky a příspěvky institucí, nad nimiž provádějí dohled, přičemž náš orgán dohledu ČNB svou činnost financuje z vlastního, autonomního rozpočtu.

U všech v této práci analyzovaných dohledových orgánů také vždy existuje zákon, který tento orgán dohledu institucionalizuje, definuje jeho misi, práva a povinnosti, financování a organizační uspořádání. Vlastní dohled v pojišťovnictví je pak upraven samostatným zákonem (obdobnou variantou našeho zákona o pojišťovnictví), doprovázeným legislativou ve formě *lex specialis*, která upřesňuje či upravuje jednotlivé specifické oblasti – pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla, sociální pojištění, pojištění zaměstnavatele, problematiku distribuce pojištění a zajištění apod. Upraveny jsou v neposlední řadě také technické aspekty a požadavky Solvency II, požadavky na reporting a účetnictví, kdy všechny zde analyzované země mají aktuálně implementován a využívají model Solvency II. Tedy s výjimkou Švýcarska, které má sice zaveden vlastní model testování solventnosti dle Swiss Solvency test (SST), ale který je však pro svou podobnost se Solvency II považován spíše za její švýcarskou alternativu.

Autorova hypotéza, že tedy dochází ke sbližování národních legislativ, zabývajících se problematikou regulace a dohledu v sektoru pojišťovnictví a obecně dohledem nad finančními trhy, a to i mimo rámec integrace a harmonizace EU, je tedy na základě výše uvedené podrobné analýzy v této práci potvrzena, a to nejen jako logický důsledek implementace unijního práva, ale podobnost je zřetelná i u členů Evropského hospodářského prostoru (EHP), tedy v případě výše touto prací analyzovaných právních úprav dohledu v pojišťovnictví v Norsku, ale také ve Švýcarsku.

9. Seznam použitých zdrojů

1. Seznam použité literatury

- BAKEŠ, M., KARFÍKOVÁ, M., KOTÁB, P., MARKOVÁ, H. a kol.: *Finanční právo*, 6. upravené vydání, C.H.Beck, Praha 2012, 552 s, ISBN 978-80-7400-440-7
- BLAND, D.: *Pojištění Principy a praxe*, Česká asociace pojišťoven, Praha 1997
- ČEJKOVÁ, V. a kol.: *Pojištění pro podnikatele*, Moraviapress, Břeclav 1998
- DAŇHEL, J.: *Kapitoly z pojistné teorie*. Praha: Oeconomica, 2002. ISBN 80-245-0306-9.
- DUCHÁČKOVÁ, E.: *Pojišťovnictví a pojištění*. Praha: Vysoká škola ekonomická, 2000. ISBN 80-245-0023-X.
- DUCHÁČKOVÁ E.: *Principy komerčního pojištění a pojišťovnictví*, Vysoká škola ekonomická v Praze, Praha 2002.
- DUCHÁČKOVÁ, E.: *Principy pojištění a pojišťovnictví*. Ekopress, s.r.o., 2009. s. 224. ISBN 978-80-86929-51-4
- DUCHÁČKOVÁ, E.: *Pojištění a pojišťovnictví*. Ekopress, s.r.o., 2015, s. 305. ISBN 978 - 80 - 87865 - 25 - 5
- DUCHÁČKOVÁ, E.: *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 3. přepracované vydání. Praha: Ekopress, s.r.o., 2009. 224 s. ISBN 978-80-86929-51-4.
- DUCHÁČKOVÁ, E; DAŇHEL, J.: *Pojistné trhy*. Vyd. 1. Praha: Professional Publishing, 2012. 252 s. ISBN 978-80-7431-078-2.
- DUSIL, V., KLIMENT, J.: *Spolky, shromáždění a politické strany podle práva československého*, Nákladem Právnického knihkupectví a nakladatelství V. Linhart, 1936. Právnická knihovna, sv. 34
- CHALOUPECKÝ, J., MARVAN., M.: *Dějiny pojišťovnictví v Československu*. Praha: Česká pojišťovna, 1997.
- GERLOCH, A.: *Teorie práva*. 3.rozšířené vydání, Vydavatel. Aleš Čeněk s.r.o.. ISBN. 978-80-8647-385-7. Počet stran. 343. Místo vydání. Plzeň. Rok vydání. 2004
- JANDOVÁ, L.; ŠLAUF, P.; SVEJKOVSKÝ, J.: *Pojištění v novém občanském zákoníku. Komentář*, 1. vydání, C.H.Beck, Praha, 2014. ISBN 978-80-6139-53-7
- KARFÍKOVÁ, Marie; PŘIKRYL, Vladimír a kolektiv. *Pojišťovací právo*. Vyd. 1. Praha: Nakladatelství Leges, s.r.o., 2010. 352 s. ISBN 978-80-87212-45-5
- KARFÍKOVÁ, Marie; PŘIKRYL, Vladimír; VYBÍRAL, Roman a kolektiv. *Pojišťovací právo*. 2. přepracované vydání. Praha: Nakladatelství Leges, s.r.o., 2018. --432 s. ISBN 978-80-7502-271-4

- KARFÍKOVÁ, Marie, Vladimír PŘIKRYL a Jana ČECHOVÁ. *Základy pojišťovacího práva*. Praha: ORAC, 2001. ISBN 80-86199-27-4.
- KARFÍKOVÁ, Marie a kol.: *Teorie finančního práva a finanční vědy*, Wolters Kluwer ČR, Praha: 2018.
- Kolektiv autorů: *Slovník bankovníctví, pojišťovnictví a kapitálových trhů*, Nakladatelství Public History, 1998
- KRÁL, R.,: *Směrnice EU z pohledu jejich transpozice a vnitrostátních účinků* Praha: C.H. Beck, 2014, 310 s. ISBN 978-80-7400-282-3.
- KRČMÁŘ Jan.: *Právo obligační*, Praha 1928, str.282.MARVAN, Miroslav, ed. *Dějiny pojišťovnictví v Československu*. Praha: Novinář, 1989.
- LAVICKÝ a kol.: *Občanský zákoník, Obecná část (§1-654), komentář*, Nakladatelství C.H.Beck, Praha, 2014. --2400 s., ISBN 978-80-7400-529-9.
- OFNER Julius, *Der Urentwurf und die Beratungsprotokolle des allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuches*; 2 sv., 1889
- PEČA, Václav. *O československém pojišťovnictví*. Praha, 1937. Sbírka přednášek pořádaných Českou národohospodářskou společností.
- PETROV, J., VÝTISKA, M. a BERANA, V., *Občanský zákoník, komentář*. Nakladatelství C.H.Beck, Praha: 2017. ISBN 978-80-7400-653-1
- PRAŽÁK J. : *Rakouské právo ústavní*, část 3., Praha 1902
- PŘIKRYL, Vladimír; ČECHOVÁ Jana. *Zákon o pojišťovnictví. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., 2017. 500 s. ISBN 978-80-7552-546-8
- PŮLPÁN, Karel. *Slovník bankovníctví, pojišťovnictví a kapitálových trhů*. Česká republika: Public History, 1998. ISBN 80-902193-2-2.
- SCHELLE, Karel. *Vývoj právní úpravy pojišťovnictví*. Brno: Masarykova univerzita, 1994. ISBN 80-210-1014-2.
- SCHELLEOVÁ, Ilona a Karel SCHELLE. *Civilní kodexy: 1811-1950-1964*. Brno: Doplněk, 1993. Edice učebnic Právnické fakulty Masarykovy univerzity v Brně, č. 45. ISBN 80-85765-08-X.
- SPIRIT, M., *Pojistné právo*. Vysoká škola ekonomická v Praze – fakulta mezinárodních vztahů. 2000. s. 276. ISBN 80 - 245 - 0109 - 0
- ŠKOPOVÁ, Věra. *Pojistné právo*. Praha: Vysoká škola ekonomická, 1995. ISBN 80-7079-809-2.

TICHÝ, L., ARNOLD, R., ZEMÁNEK, J., KRÁL, R., DUMBROVSKÝ, T.,: *Evropské právo*, 5. vydání, C.H.Beck, Praha 2014, ISBN 978-80-7400-546-6

VELEBOVÁ, Eva. *Smluvní a zákonné pojištění*. Praha: Linde, 1993. ISBN 80-85647-13-3.

2. Seznam použitých internetových zdrojů

BaFin 2018. Legal bases and Organization. (Aktualizováno 1.9. 2018) URL: https://www.bafin.de/EN/DieBaFin/GrundlagenOrganisation/Gremien/gremien_node_en.html

BaFin 2018. The executive. (Aktualizováno 1.9. 2018) URL: https://www.bafin.de/EN/DieBaFin/Leitung/leitung_artikel_en.html

BaFin 2018. Financing. (Aktualizováno 1.9. 2018) URL: https://www.bafin.de/EN/DieBaFin/GrundlagenOrganisation/Finanzierung/finanzierung_node_en.html

BaFin 2018. Act Establishing the Federal Financial Supervisory Authority (Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht – BaFin). (Aktualizováno 1.9. 2018) URL: https://www.bafin.de/SharedDocs/Veroeffentlichungen/EN/Aufsichtsrecht/Gesetz/findag_aktuell_en.html?nn=8356586

Gesetz über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen 2018. (Aktualizováno 1.9. 2018) URL: http://www.gesetze-im-internet.de/vag_2016/index.html

Berufsbildungswerk der Deutschen Versicherungswirtschaft (BWV): Versicherungslehre I, Karlsruhe 1998

ČNB. Slovník pojmů. (Aktualizováno 1.9. 2018)
URL: <https://www.cnb.cz/cs/obecne/slovník/1.html>

Communication of the European Commission. Review of the Lamfalussy process (Aktualizováno 1.9. 2018) URL: http://ec.europa.eu/internal_market/finances/docs/committees/071120_final_report_en.pdf

EUR-Lex 2018, DIRECTIVE 2010/78/EU OF THE EUROPEAN PARLIAMENT AND OF THE COUNCIL of 24 November 2010 (Aktualizováno 1.9. 2018) URL: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2010:331:0120:0161:en:PDF>

EIOPA 2018. Solvency II (Aktualizováno 1.9. 2018) URL: <https://eiopa.europa.eu/regulation-supervision/insurance/solvency-ii>

EIOPA 2018. Missions and tasks (Aktualizováno 1.9. 2018) URL: <https://eiopa.europa.eu/about-eiopa/missions-and-tasks>

EIOPA 2018. Key Values (Aktualizováno 1.9. 2018) URL: <https://eiopa.europa.eu/about-eiopa/key-values>

EIOPA 2018. Key Values (Aktualizováno 1.9. 2018) URL: <https://eiopa.europa.eu/about-eiopa/organisation>

Finanstilsynet 2018. About Finanstilsynet (Aktualizováno 1.9. 2018) URL: <https://www.finanstilsynet.no/en/about-finanstilsynet/>

Finanstilsynet 2018. Laws and regulations-Insurance and pensions (Aktualizováno 1.9. 2018) URL: <https://www.finanstilsynet.no/en/laws-and-regulations/insurance-and-pensions/>

Finanstilsynet 2018. (Aktualizováno 1.9. 2018) URL: <https://www.finanstilsynet.no/globalassets/regelverk/laws/act-insurance-contracts.pdf>

FINMA 2018. FINMA – an overview (Aktualizováno 1.9. 2018) URL: <https://www.finma.ch/en/finma/finma-an-overview/>

FINMA 2018. Swiss Solvency Test (SST) (Aktualizováno 1.9. 2018) URL: <https://www.finma.ch/en/supervision/insurers/cross-sectoral-tools/swiss-solvency-test-sst/>

Der Bundesrat - Das Portal der Schweizer Regierung. Bundesgesetz betreffend die Aufsicht über Versicherungsunternehmen (Aktualizováno 1.9. 2018) URL: <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20022427/index.html>

IAIS 2018. About the IAIS (Aktualizováno 1.9. 2018) URL: <https://www.iaisweb.org/home>

IAIS 2018. Annual report 2015 (Aktualizováno 1.9. 2018) URL: <https://www.iaisweb.org/page/about-the-iais/annual-reports//file/64155/2015-annual-report>

IAIS 2018. Insurance Core Principles (Aktualizováno 1.9. 2018) URL: <https://www.iaisweb.org/page/supervisory-material/insurance-core-principles//file/58067/insurance-core-principles-updated-november-2015>

Registr ČNB (Aktualizováno 1.11. 2018) URL: https://apl.cnb.cz/apljerrsdad/JERRS.WEB24.SUBJECTS_COUNTS_2

3. Seznam použitých právních předpisů

- Ústavní zákon ze dne 16. prosince 1992 č. 1/ 1993 **Ústava České republiky**, ve znění pozdějších předpisů, spolu s Listinou základních práv a svobod vyhlášenou dne 16. prosince 1992 pod č. 2/ 1993;
- Zákon č. 6/1993 Sb. o České národní bance, ve znění pozdějších předpisů;
- Zákon č. 185/1991 Sb. o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů;
- Zákon č. 159/1999 Sb. o některých podmínkách podnikání a o výkonu některých činností v oblasti cestovního ruchu, ve znění pozdějších předpisů;
- Zákon č. 58/1995 Sb., o pojišťování a financování vývozu se státní podporou a o doplnění;
- Zákon č. 159/1999 Sb. o některých podmínkách podnikání a o výkonu některých činností v oblasti cestovního ruchu, ve znění pozdějších předpisů;
- Zákon č. 166/1993 Sb., o Nejvyšším kontrolním úřadu, ve znění pozdějších předpisů;
- Zákon č. 168/1999 Sb. Zákon o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla, ve znění pozdějších předpisů;
- Zákon č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě, ve znění pozdějších předpisů;
- Zákon č. 38/2004 Sb. o pojišťovacích zprostředkovatelích, ve znění pozdějších předpisů;
- Zákon č. 377/2005 Sb. o doplňkovém dohledu nad bankami, spořitelními a úvěrními družstvy, institucemi elektronických peněz, pojišťovnami a obchodníky s cennými papíry ve finančních konglomerátech a o změně některých dalších zákonů (zákon o finančních konglomerátech), ve znění pozdějších předpisů;
- Zákon č. 262/2006 Sb., Zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů;
- Zákon č. 277/2009 Sb. o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů;
- Zákon č. 89/2012 Sb. občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů;
- Důvodová zpráva k návrhu zákon č. 89/2012 Sb. občanský zákoník;
- Zákon č. 170/2018 Sb. o distribuci pojištění a zajištění;
- Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů;
- Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů;
- Zákon č. 42/1994 Sb., o penzijním připojištění se státním příspěvkem a o změnách některých zákonů souvisejících s jeho zavedením, ve znění pozdějších předpisů;
- Zákon č. 159/1999 Sb., o některých podmínkách podnikání a o výkonu některých činností v oblasti cestovního ruchu, ve znění pozdějších předpisů;
- Zákon č. 340/2006 Sb., o činnosti institucí zaměstnaneckého penzijního pojištění z členských států Evropské unie nebo jiných států, které jsou smluvní stranou Dohody

o Evropském hospodářském prostoru, na území České republiky a o změně zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, ve znění zákona č. 248/2008 Sb.;
Zákon č. 57/2006 Sb. o změně zákonů v souvislosti se sjednocením dohledu nad finančním trhem, ve znění pozdějších předpisů;
Zákon č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů;
Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů;
Zákon č. 426/2011 Sb., o důchodovém spoření, ve znění pozdějších předpisů;
Zákon č. 427/2011 Sb., o doplňkovém penzijním spoření, ve znění pozdějších předpisů;
Zákon č. 59/1999 Sb., o některých podmínkách podnikání a o výkonu některých činností v oblasti cestovního ruchu, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 305/2016 Sb., o předkládání výkazů pojišťovnami a zajišťovnami České národní bance;
Vyhláška č. 306/2016 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o pojišťovnictví;
Vyhláška č. 307/2016 Sb., o žádostech podle zákona o pojišťovnictví;
Vyhláška č. 502/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro účetní jednotky, které jsou pojišťovnami, ve znění pozdějších předpisů;
Vyhláška č. 205/1999 Sb., kterou se provádí zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla), ve znění pozdějších předpisů;
Vyhláška č. 125/1993 Sb., kterou se stanoví podmínky a sazby zákonného pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání, ve znění pozdějších předpisů;
Vyhláška č. 278/1998 Sb., k provedení zákona č. 58/1995 Sb., o pojišťování a financování vývozu se státní podporou a o doplnění zákona č. 166/1993 Sb., o Nejvyšším kontrolním úřadu, ve znění pozdějších předpisů, ve znění zákona č. 60/1998 Sb., ve znění pozdějších předpisů;

Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2002/92/ES ze dne 9. prosince 2002 o zprostředkování pojištění;

Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2009/138/ES ze dne 25. listopadu 2009, o přístupu k pojišťovací a zajišťovací činnosti a jejímu výkonu („Solvency II“);

Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2010/78/EU ze dne 24. listopadu 2010, kterou se mění směrnice 98/26/ES, 2002/87/ES, 2003/6/ES, 2003/41/ES, 2003/71/ES, 2004/39/ES, 2004/109/ES, 2005/60/ES, 2006/48/ES, 2006/49/ES a 2009/65/ES s ohledem na pravomoci Evropského orgánu dohledu (Evropského orgánu pro bankovnínictví), Evropského orgánu dohledu (Evropského orgánu pro pojišťovnictví a zaměstnanecké penzijní pojištění) a Evropského orgánu dohledu (Evropského orgánu pro cenné papíry a trhy) (tzv. směrnice OMNIBUS I);

Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1094/2010 ze dne 24. listopadu 2010 o zřízení Evropského orgánu dohledu (Evropského orgánu pro pojišťovnictví a zaměstnanecké penzijní pojištění);

Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2014/51/EU ze dne 16. dubna 2014, kterou se mění směrnice 2003/71/ES a 2009/138/ES a nařízení (ES) č. 1060/2009 (EU), č. 1095/2010 s ohledem na pravomoci Evropského orgánu dohledu (Evropského orgánu pro pojišťovnictví a zaměstnanecké penzijní pojištění) a Evropského orgánu dohledu (Evropského orgánu pro cenné papíry a trhy) (tzv. směrnice OMNIBUS II)

Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/97 ze dne 20. ledna 2016 o distribuci pojištění;

Směrnice Rady 72/166/EHS ze dne 24. dubna 1972 o sbližování právních předpisů členských států týkajících se pojištění občanskoprávní odpovědnosti z provozu motorových vozidel a kontroly povinnosti uzavřít pro případ takové odpovědnosti pojištění, ve znění směrnic Rady 72/430/EHS a 84/5/EHS a směrnice Evropského parlamentu a Rady 2005/14/ES.

Druhá směrnice Rady 84/5/EHS ze dne 30. prosince 1983 o sbližování právních předpisů členských států týkajících se pojištění občanskoprávní odpovědnosti z provozu motorových vozidel, ve znění směrnice Rady 90/232/EHS a směrnice Evropského parlamentu a Rady 2005/14/ES.

Třetí směrnice Rady 90/232/EHS ze dne 14. května 1990 o sbližování právních předpisů členských států týkajících se pojištění občanskoprávní odpovědnosti z provozu motorových vozidel, ve znění směrnice Evropského parlamentu a Rady 2005/14/ES.

Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2000/26/ES ze dne 16. května 2000 o sbližování právních předpisů členských států týkajících se pojištění občanskoprávní

odpovědnosti z provozu motorových vozidel a o změně směrnic Rady 73/239/EHS a 88/357/EHS, ve znění směrnice Evropského parlamentu a Rady 2005/14/ES.

Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2005/14/ES ze dne 11. května 2005, kterou se mění směrnice Rady 72/166/EHS, 84/5/EHS, 88/357/EHS a 90/232/EHS a směrnice Evropského parlamentu a Rady 2000/26/ES o pojištění občanskoprávní odpovědnosti z provozu motorových vozidel.

Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2002/87/ES ze dne 16. prosince 2002 o doplňkovém dozoru nad úvěrovými institucemi, pojišťovnami a investičními podniky ve finančním konglomerátu a kterou se mění směrnice Rady 73/239/EHS, 79/267/EHS, 92/49/EHS, 92/96/EHS, 93/6/EHS a 93/22/EHS a směrnice Evropského parlamentu a Rady 98/78/ES a 2000/12/ES.

Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2010/78/EU ze dne 24. listopadu 2010, kterou se mění směrnice 98/26/ES, 2002/87/ES, 2003/6/ES, 2003/41/ES, 2003/71/ES, 2004/39/ES, 2004/109/ES, 2005/60/ES, 2006/48/ES, 2006/49/ES a 2009/65/ES s ohledem na pravomoci Evropského orgánu dohledu (Evropského orgánu pro bankovníctví), Evropského orgánu dohledu (Evropského orgánu pro pojišťovnictví a zaměstnanecké penzijní pojištění) a Evropského orgánu dohledu (Evropského orgánu pro cenné papíry a trhy).

Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/89/EU ze dne 16. listopadu 2011, kterou se mění směrnice 98/78/ES, 2002/87/ES, 2006/48/ES a 2009/138/ES, pokud jde o doplňkový dozor nad finančními subjekty ve finančním konglomerátu.

Nařízení Komise v přenesené pravomoci (EU) 2015/35 ze dne 10. října 2014, kterým se doplňuje směrnice Evropského parlamentu a Rady 2009/138/ES o přístupu k pojišťovací a zajišťovací činnosti a jejím výkonu (Solventnost II);

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 27. května 2004, sp. zn. 32 Odo 314/2003, *„Porušení živnostenského zákona nemůže samo o sobě způsobit bez dalšího neplatnost smlouvy uzavřené podle soukromoprávního předpisu. Neplatnost právního úkonu nemůže z tohoto důvodu namítat nejen osoba neoprávněně podnikající, ale ani druhá strana právního vztahu.“*;

Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 10. ledna 2008, sp. zn. 32 Odo 801/2006;

Rozsudek Nejvyššího soud ČR ze dne 26. října 2016, sp. zn. 25 Cdo 3299/2016, *„Povolení určité činnosti z hlediska veřejného práva není rozhodné pro výklad a aplikaci ustanovení soukromého práva.“*;

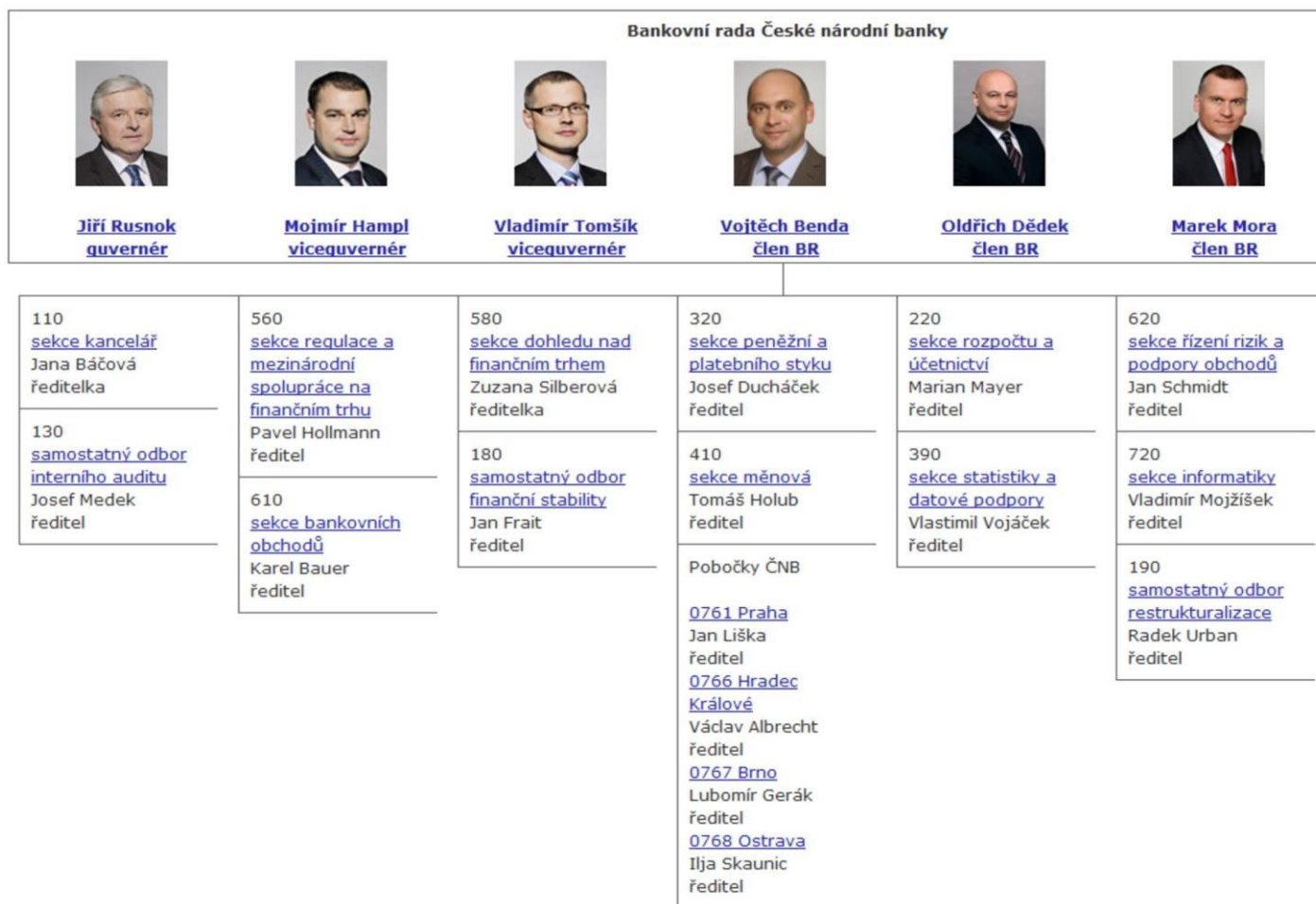
Rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 22. března 2016, sp. zn. 193 ICm 1005/2015-70 (MSPH 93 INS 28389/2014):

4. Seznam použitých zkratk

BAFIN	- Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
CEIOPS	- Committee of European Insurance and Occupational Pensions Supervisors
ČNB	- Česká národní banka
EHP	- Evropský hospodářský prostor
EIOPA	- European Insurance and Occupational Pensions Authority
EBA	- European Banking Authority
EK	- Evropská komise
EP	- Evropský parlament
EU	- Evropská unie
ESMA	- European Securities and Markets Authority
ESRB	- European Systemic Risk Board
FINMA	- Swiss Financial Market Supervisory Authority
IDD	- směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/97 ze dne 20. ledna 2016 o distribuci pojištění
IMD	- směrnice Evropského parlamentu a Rady 2002/92/ES ze dne 9. prosince 2002 o zprostředkování pojištění
MCR	- minimální kapitálový požadavek
SII	- Solvency II
SCR	- solvency capital requirement
SST	- Swiss Solvency Test

Příloha A – Organizační schéma – ČNB

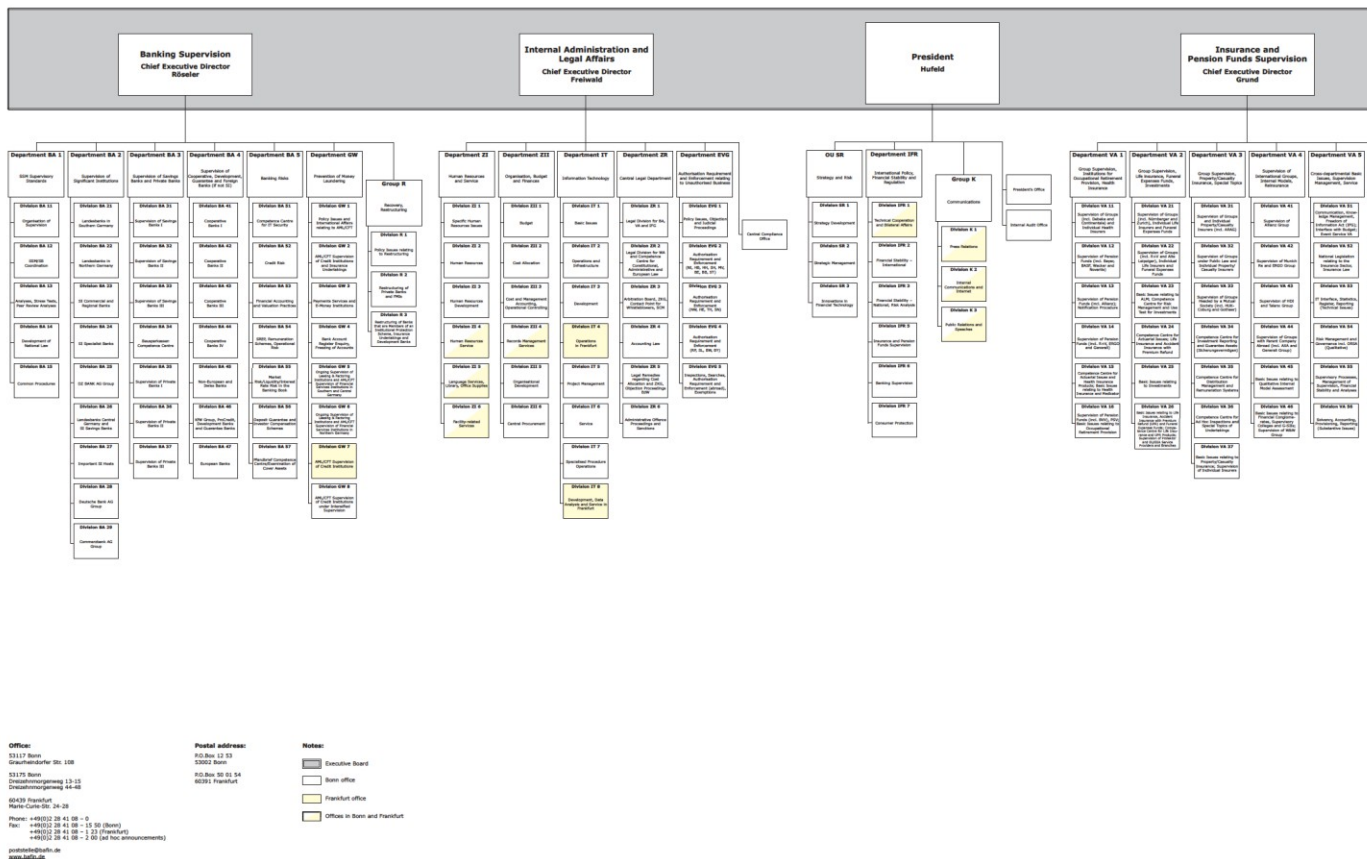
Systém řízení a organizační struktura České národní banky



Obrázek 5- zdroj: https://www.cnb.cz/cs/o_cnb/organizacni_struktura/ (pozn. struktura účinná v okamžiku zpracování této rigorózní práce s tím, že nově

Príloha B – Organizační schéma – BaFin

Organisation chart of the
Federal Financial Supervisory Authority
As at 19.05.2017



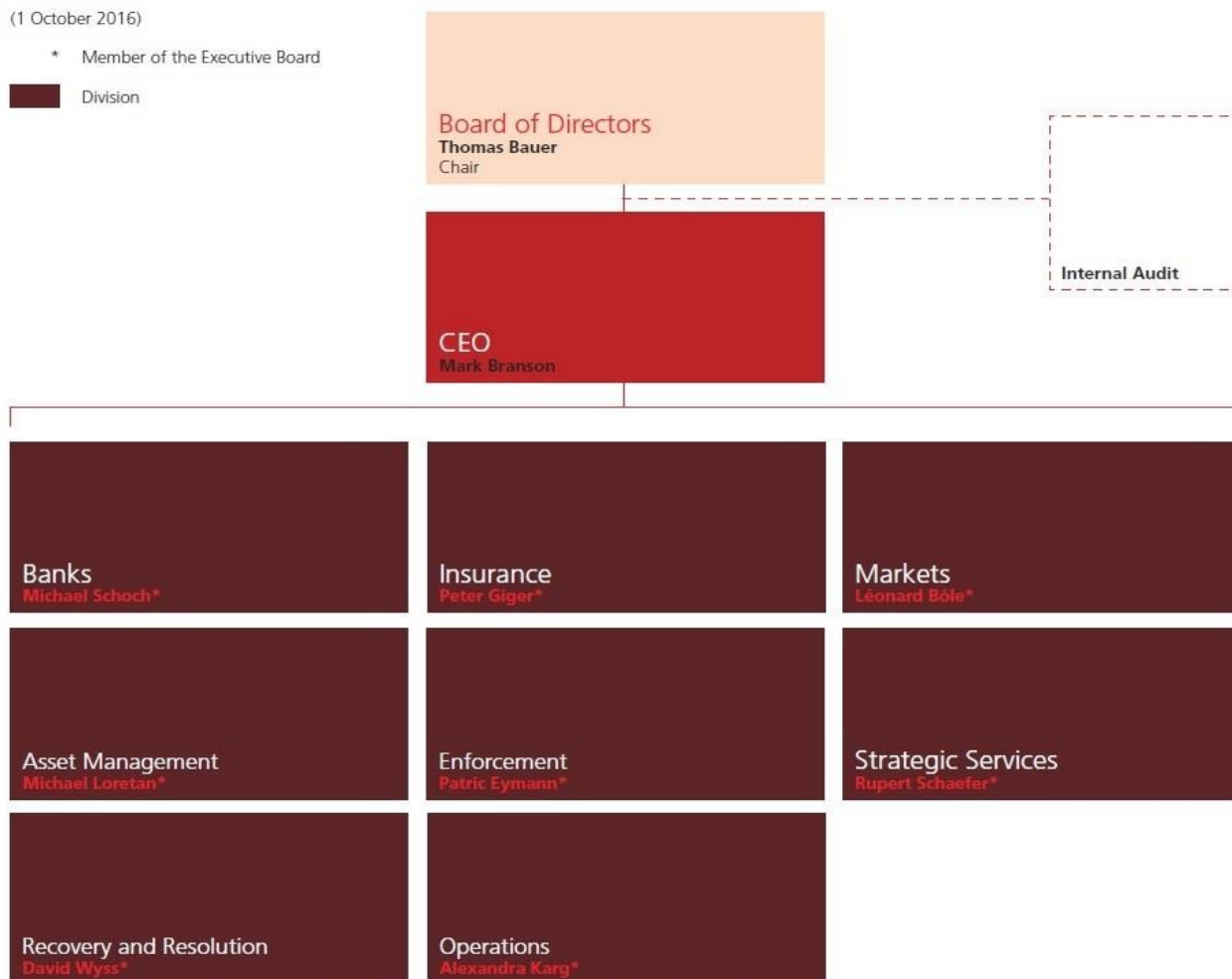
Obrázek 6- zdroj: https://www.bafin.de/SharedDocs/Downloads/DE/Liste/dl_organigramm.html

Příloha C - Organizační schéma FINMA

(1 October 2016)

* Member of the Executive Board

Division



Obrázek 7- zdroj: <https://www.finma.ch/en/finma/organisation/finma-s-divisions/>

Příloha D – Organizační schéma - Finanstilsynet



Obrázek 8- zdroj: <https://www.finanstilsynet.no/en/about-finanstilsynet/organisation/>

Příloha E – porovnání dohledových institucí

Dohledová instituce	BAFIN - Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht	Finanstilsynet	FINMA - Swiss Financial Market Supervisory Authority
Stát	Německo	Norsko	Švýcarsko
člen EU	Ano	Ne, člen EHP	Ne
	Samostatná, nezávislá instituce	Samostatná, nezávislá instituce	Samostatná, nezávislá instituce
Typ dohledu	Integrovaný, sektorový	Integrovaný, sektorový	Integrovaný, sektorový
Financování	Z poplatků institucí, na které dohlíží	Z poplatků institucí, na které dohlíží	Z poplatků a plateb institucí, na které dohlíží
Vznik dohledové instituce	V roce 2002 sloučením: Spolkový úřad pro bankovní dohled, Spolkový dozorový úřad pro cenné papíry Spolkový úřad pro dohled nad pojišťovnami	V roce 1986 sloučením Bank Inspection Agency, Broker Control Agency a Norwegian Insurance Council	V roce 2009 z: Federal Office of Insurance, Swiss Federal Banking Commission, Anti-Money Laundering Control Authority
Kontrola dohledu	Spolkové Ministerstvo financí	Ministerstvo financí, parlament	Parlament
Možnost vydávat vlastní vyhlášky, oběžníky	Ano	Ano	Ano
Implementováno Solvency II	Ano	Ano	Ne, vlastní SST

10. Dohled v pojišťovnictví a jeho právní úprava - abstrakt v českém jazyce

ČERNÝ Tomáš: Dohled v pojišťovnictví a jeho právní úprava, rigorózní práce; Univerzita Karlova, Právnická fakulta; pověřený akademický pracovník: Prof. JUDr. Marie Karfíková, CSc.; 2018, počet stran 183.

Rigorózní práce se pokouší potvrdit nebo vyvrátit hypotézu autora, že dochází nejenom ke sbližování národních legislativ zabývajících se problematikou regulace a dohledu v pojišťovnictví jako významném odvětví ekonomiky, ale obecně v dohledu nad finančními trhy jako celkem, a to také mimo rámec integrace a harmonizace EU. Na základě provedeného přezkumu, jehož výsledky jsou inkorporovány do této práce, totiž nelze než konstatovat, že předmět a způsob dohledu je v jednotlivých srovnávaných zemích velmi podobný, a to i přes různorodost podoby jednotlivých dohledových institucí, ať již co do samostatného institucionálního rámce orgánu dohledu v rámci centrální banky či jako samostatně etablovaného úřadu.

V prvních dvou kapitolách je osvětlen význam jednotlivých pojmů a terminologie nezbytné k vlastnímu uchopení problematiky pojišťovnictví a jeho dohledu. Objasněna je tak zejména některá terminologie z oblasti pojišťovnictví a jeho dohledu, vlastní institucionální rámec v pojišťovnictví, s provedenou analýzou cílů, náplně a důvodů regulace v pojišťovnictví, ale také jednotlivých typů dohledů a dozorových institucí se zřejmými odlišnostmi právě co do míry, metod a typů regulace, jakož i jednotlivých forem a funkcí státního dohledu vůbec. Dále je na stručném historickém vývoji pojišťovnictví na území bývalého Rakousko-Uherska, následně Československa a České republiky, demonstrováno samotné etablování institucionalizovaného rámce pojišťovnictví a způsoby jeho následné státní regulace a dohledu. Následuje popis dlouhodobého procesu vývoje pojistné legislativy a institucí v rámci EHP a poté EU, vznik jednotného evropského dohledu, jemuž předcházeli Lamfalussyho proces a de Larosiére zpráva. Výsledkem tohoto procesu je ambiciózní regulatorní projekt Solvency II. Důležité milníky jsou průběžně komentovány a analyzovány autorem. Dle názoru autora je z provedeného přezkumu zřetelná tendence k posilování pravomocí jednotného evropského dohledu.

Kapitola vývoj legislativy a dohledu na území České republiky po roce 1989 je věnována pozornost legislativnímu vývoji do jisté míry ještě spíše stručného a v důsledku toho ještě nikoliv úplně dokonalého, avšak v době svého vzniku nepochybně průkopnického zákona č. 185/1991 Sb. o pojišťovnictví a jeho pozdějších rozsáhlejších novel. Ty později vyústily do zákona č. 277/2009 Sb. o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, který již zohledňoval aktuální podstatné změny nastalé v legislativě unijního práva související zejména s přijetím Lisabonské smlouvy a tzv. Lamfalussyho procesem s modifikací hierarchického uspořádání legislativních norem EU v oblasti finančního trhu, včetně implementace evropských směrnic, týkajících se Solvency II, či vytvoření evropských orgánů dohledu s jejich pravomocemi a kompetencemi. Následně se práce zabývá i institucí dohledu v pojišťovnictví v ČR a příslušnou legislativou, kdy autor analyzuje jednotlivé odlišnosti, ale také výhody a nevýhody umístění dohledu v rámci centrální banky.

V třetí kapitole je proveden přehled jednotlivých pramenů pojišťovacího práva, současné právní úpravy pojišťovnictví a jeho dohledu, které vyúsťují v krátký exkurz k pramenům unijního práva a jeho dohledu.

Následně je v kapitole 4 s ohledem na téma práce podrobněji provedena legislativně právní analýza České národní banky, jako významného orgánu dohledu nejen v pojišťovnictví. Předmětem přezkumu je tak zejména analýza institucionálního rámce našeho orgánu dohledu v pojišťovnictví, inkorporovaného zejména do zákona č. 6/1993 Sb., o České národní bance, ve znění pozdějších předpisů. Institucionální rámec ČNB byl podroben přezkumu také z hlediska jeho podoby, funkce, pravomocí, povinností i legislativního rámce v současné právní úpravě.

Pátá kapitola je věnována regulaci a dohledu v pojišťovnictví v evropském kontextu, zejména vývoji jednotného evropského trhu, který měl zásadní vliv také na pojišťovnictví, a to především zejména prostřednictvím tří generací směrnic, formujících legislativní podobu pojišťovnictví v rámci EU. Zmiňován je Lamfalussyho proces a vznik CEIPOS (Committee of European Insurance and Occupational Pensions Supervisors), ale také jeho nástupce EIOPA (European Insurance and Occupational Pensions Authority), která je součástí Evropského systému orgánů dohledu (European system of financial supervisors - ESFS). Pozornost je také

věnována ambicióznímu modelu regulace a dohledu označovanému jako Solvency II, který má značný dopad na vlastní pojišťovací a zajišťovací činnost v EU a jehož míra implementace do národní úpravy je také předmětem přezkumu jednotlivých ustanovení. V závěru této kapitoly byla také přezkumu podrobena mezinárodní organizace IAIS (International Association of Insurance Supervisors), jejímž posláním je rozvoj a udržitelnost spravedlivých, bezpečných a stabilních pojistných trhů, zaručujících ochranu pojistníků a finanční stabilitu.

Podstatnou část práce tvoří zejména kapitoly 6 a 7, ve kterých jsou nejprve zmapovány jednotlivé analyzované dohledové instituce, německý Bafin, norský Finanstilsynet a švýcarská FINMA, a následně jsou zasazeny do kontextu s právní úpravou českého orgánu dohledu, tj. České národní banky, jejíž rozbor je součástí předchozí kapitoly. Všechny zkoumané instituce tak představují model integrovaného dohledu, který dozoruje celý finanční trh dané země, včetně bank, pojišťoven i kapitálových trhů. S výjimkou naší právní úpravy orgánu dohledu v pojišťovnictví v rámci ČNB, se přitom u všech jednotlivých analyzovaných zemí jedná o samostatné a nezávislé úřady. Kromě toho se ČNB navíc odlišuje také funkčním uspořádáním dohledu, což však považují spíše za formální rozdělení, jelikož konkrétní otázky dohledu jsou nakonec řešeny za sektor finančního trhu. Všechny v práci analyzované dohledové instituce jsou finančně nezávislé na státním rozpočtu, kdy kromě ČNB jsou zdrojem jejich financování poplatky a příspěvky institucí, nad nimiž provádějí dohled, přičemž náš orgán dohledu ČNB svou činnost financuje z vlastního, autonomního rozpočtu.

V závěrečné osmé kapitole autor dochází k závěru, že jeho hypotéza o sbližování národních legislativ, zabývajících se problematikou regulace a dohledu v sektoru pojišťovnictví a obecně dohledem nad finančními trhy, a to i mimo rámec integrace a harmonizace EU, je tedy na základě v práci provedené podrobné analýzy potvrzena, a to nejen jako logický důsledek implementace unijního práva, ale podobnost je zřetelná i u členů Evropského hospodářského prostoru (EHP), tedy v případě výše touto prací analyzovaných právních úprav dohledu v pojišťovnictví v Norsku, ale také ve Švýcarsku.

Klíčová slova: pojišťovnictví, dohled, pojistné právo

11. Supervision over Insurance Industry and the Legal Regulation - abstract English language

ČERNÝ Tomáš: Supervision over Insurance Industry and the Legal Regulation; Charles University, Faculty of Law; supervisor of the rigorous thesis: Prof. JUDr. Marie Karfíková, CSc.; 2018, number of pages 183.

The rigorous thesis attempts to confirm or refute the author's hypothesis that it comes to harmonisation of national legislations not only in the regulation and supervision in the insurance industry as a major branch of the economy, but generally in the supervision over financial markets as a whole, also apart from the integration and harmonisation within the EU. Based on the conducted review, the results of which are incorporated in this thesis, it can only be said that the subject and the way of supervision are very similar in individual countries compared, despite the diversity of individual supervisory institutions, whether as an independent institutional framework of the supervisory body within the central bank or as a self-established body.

The first two chapters explain the meaning of individual concepts and terminology necessary for the proper understanding of the issues of the insurance industry and its supervision. The clarifications concern in particular some terminology in the field of insurance and its supervision, the institutional framework in the insurance industry, and it includes an analysis of goals, contents and reasons of regulation in the insurance industry, as well as of the individual types of supervisions and supervisory institutions with obvious differences as to the degree, methods and types of regulation, as well as individual forms and functions of state supervision as such. Further, the establishment of an institutionalized insurance framework and the ways of its subsequent state regulation and supervision are briefly demonstrated on the historical development of insurance in the former Austria-Hungary, subsequently Czechoslovakia and the Czech Republic. Then follows a description of the long-term process of development of insurance legislation and institutions within the EEA and the EU, the emergence of unified European supervision preceded by the Lamfalussy process and the De Larosière report. The result of this process is the ambitious Solvency II regulatory project. Important milestones are continuously commented and analysed by the author. In the opinion of the author, the conducted review shows a clear tendency to strengthen the competences of the unified European supervision.

The chapter on the development of legislation and supervision in the Czech Republic after 1989 is devoted to the legislative development of Act No. 185/1991 Coll., on Insurance and its later major amendments, which was to a certain extent rather brief and as a result not yet fully perfect, but at the time of its origin undoubtedly pioneering. The amendments to this Act later resulted in Act No. 277/2009 Coll. on Insurance, as amended, which already took into account the current substantive changes in EU law relating in particular to the adoption of the Lisbon Treaty and the so-called Lamfalussy process, to the modification of the hierarchical organization of EU financial market legislation, including the implementation of EU directives concerning Solvency II, or the establishment of European supervisory bodies with their powers and competences. The thesis further deals with the institute of supervision in the insurance industry in the Czech Republic and with the relevant legislation, and the author analyses individual differences as well as advantages and disadvantages of the placement of supervision within the central bank.

Chapter 3 brings an overview of individual sources of insurance law, the current legal regulation of insurance and its supervision, followed by a short excursion to the sources of EU law and its supervision.

Subsequently, Chapter 4, regarding the topic of the thesis, brings a detailed legislative legal analysis of the Czech National Bank, as an important supervisory body not only in the insurance industry. The subject of the review is, in particular, the analysis of the institutional framework of the Czech insurance industry supervisor, incorporated in particular in Act No. 6/1993 Coll., on the Czech National Bank (CNB), as amended. The institutional framework of the CNB has also been reviewed in terms of its form, function, powers, responsibilities and the legislative framework in current legal regulation.

Chapter 5 deals with insurance regulation and supervision in the European context, in particular with the development of the single European market, which has also had a major impact on the insurance sector, mainly through three generations of directives shaping the legislative form of the insurance industry within the EU. The Lamfalussy process and the establishment of CEIPOS (Committee of European Insurance and Occupational Pensions Supervisors), as well as its successor EIOPA (European Insurance and Occupational

Pensions Authority), which is part of the European system of financial supervisors – ESFS), are mentioned. Attention is also paid to the ambitious model of regulation and supervision called Solvency II, which has had a significant impact on the insurance and reinsurance activities in the EU, and whose extent of implementation into national legislation is also subject to review of individual provisions. At the end of this chapter, IAIS (International Association of Insurance Supervisors) has also been reviewed, whose mission is to develop and sustain fair, secure and stable insurance markets to ensure policyholder protection and financial stability.

Chapters 6 and 7 form the substantial part of the thesis – the respective analysed supervisory institutions, the German Bafin, Norwegian Finanstilsynet and the Swiss FINMA, are mapped here and subsequently placed in the context of the legal regulation of the Czech supervisor, i.e. the Czech National Bank, the analysis of which is included in the previous chapter. All institutions surveyed represent an integrated supervision model that oversees the entire financial market of the given country, including banks, insurance companies and capital markets. Except for the Czech legal regulation of the insurance supervisory body within the CNB, all analysed countries have autonomous and independent authorities. In addition, the CNB also differs in terms of the functional arrangement of supervision, which, however, the author considers to be rather a formal division, since the specific supervisory issues are ultimately addressed within the financial market sector. All supervisory institutions analysed in the thesis are financially independent of the state budget, and, with the exception of the CNB, the source of their funding are the fees and contributions of the supervised institutions; the CNB supervisory body finances its activities from its own autonomous budget.

In the final chapter (Chapter 8) the author concludes that his hypothesis on the harmonisation of national legislations dealing with the regulation and supervision in the insurance industry and generally with supervision of the financial markets, even outside the framework of EU integration and harmonization, is confirmed based on the detailed analysis conducted in the thesis, which is not only a logical consequence of EU law implementation, but similarity is also evident in members of the European Economic Area (EEA), that is, in the case of the above-mentioned analyses of insurance supervision legislations, in Norway and in Switzerland.

Key words: Insurance industry, Supervision, Insurance Law